

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI “FEDERICO II”**



**DIPARTIMENTO DI STUDI UMANISTICI**

**DOTTORATO DI RICERCA IN SCIENZE FILOSOFICHE -XXXI CICLO**

**IL CORPO E IL SOGGETTO.**

**LE EVOLUZIONI DELLA MEDICINA E I LORO EFFETTI**

Coordinatore:

Ch.mo prof.re Edoardo Massimilla

Tutor:

Ch.ma prof.ssa Emilia D'Antuono

Candidata:

Lorella Meola

Anno Accademico 2017/2018

*We have to love our technology enough to describe it accurately.  
And we have to love ourselves enough to confront technology's true effects on us.  
(Sherry Turkle)*

## *Il corpo e il soggetto. Le evoluzioni della medicina e i loro effetti*

### **INDICE**

<b>Introduzione.....</b>	<b>7</b>
--------------------------	----------

### **SEZIONE PRIMA**

#### *Tecnoscienza, corpo, soggetto*

#### CAPITOLO I

##### *Biomedicina e dimensione somatica della soggettività*

1.1. L'esortazione delfica tra descrizione e ragione del corpo.....	18
1.2. Visibilità del corpo e azione sulla vita.....	26
2.1. «Individui somatici»: corpi e soggettività in Nikolas Rose.....	34
2.2. Il valore della vita: per una definizione dell'etica somatica.....	42

#### CAPITOLO II

##### *Tecnoscienza e tecnologie: nuove configurazioni del corpo e del soggetto*

1.1. Tecnoscienza: senso e possibilità dell'uomo contemporaneo.....	53
1.2. Tecno-fobia e tecno-filia: rischio e precauzione nella civiltà tecnoscientifica.....	64
2.1. Costruzioni e immagini tecnoscientifiche del corpo.....	71
2.2. Corpi e tecnologie: nuove architetture del vivente.....	81

#### CAPITOLO III

##### *Percorsi della medicina: opportunità e dilemmi*

1.1. Definizione ed evoluzione della scienza medica.....	92
1.2. Medicina tra biomedicalizzazione e ottimizzazione.....	107
2.1. Oltre la malattia. Oltre la salute. Il caso della medicina potenziativa.....	121

2.2. Migliorare la salute, potenziare l'uomo.....	129
---	-----

## CAPITOLO IV

### *Corpo fittizio e corpo vivente. La politica della vita in Michel Foucault*

1.1. Corpo, utopia ed eterotopia .....	137
1.2. Tecnologie politiche e corpi.....	145
2.1. La disciplina dei corpi.....	151
2.2. Il potere della norma.....	162
3.1. La politica del corpo vivente.....	168
3.2. Biopolitica e somatocrazia .....	176

## **SEZIONE SECONDA**

### ***ICT, medicina, corpo***

## CAPITOLO I

### *L'applicazione delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione in medicina*

1.1. Vita da <i>Inforg</i> : connessioni e interazioni tra corpi e oggetti.....	189
1.2. Corpi esposti: trasparenza e massimizzazione della vita.....	201
2.1. Tecnologie dell'informazione e della comunicazione: la svolta digitale in medicina.....	206
2.2. Digitalizzazione e personalizzazione della medicina.....	217

## CAPITOLO II

### *Salute e benessere: tecnologie digitali in uso*

1.1. Medico e paziente in rete: la <i>e-Health</i> .....	227
1.2. Applicazioni per la salute: la <i>m-Health</i> .....	233
2.1. <i>Internet of body</i> : l'invasione tecnologica del corpo.....	244
2.2 Il caso delle nano-bio-tecnologie in medicina.....	253

### CAPITOLO III

#### *Numeri e dati del corpo: protocollare la vita*

1.1. Quantifica te stesso: come il <i>quantified-self</i> misura per migliorare.....	259
1.2. Il corpo che siamo: biometria e profili identitari.....	267
1.3. Spersonalizzazione e individualizzazione nel flusso dei <i>Big Data</i> .....	275

### CAPITOLO IV

#### *Il corpo oltre il corpo. Dall'Habeas Corpus all'Habeas Data*

1.1. La <i>datizzazione</i> del soggetto.....	286
1.2. Profili del soggetto.....	295

## **SEZIONE TERZA**

### ***Forme di vita, soggetto, autonomia***

### CAPITOLO I

#### *Forme di vita emergenti: la tensione tra tecnoscienza e soggetto*

1.1. Forme di vita emergente: la vita come costruzione.....	306
1.2. L'ottimizzazione tra soluzioni tecnoscientifiche e prospettiva etica.....	316

### CAPITOLO II

#### *Etopolitica e forme di soggettivazione*

1.1. L'etopolitica e il valore della vita stessa .....	323
1.2. Tecnologie del sé e identità somatiche.....	333
1.3. Pastori somatici ed esperimenti del sé.....	341

### CAPITOLO III

#### *Foucault e le tecnologie del sé*

1.1. Foucault e l'ontologia di noi stessi.....	349
1.2. Attualità, critica e libertà .....	353
1.3. Il soggetto e la verità.....	358
2.1. Etica, libertà e potere.....	365

2.2. Tecnologie del sé .....	369
2.3. La cura di sé.....	379

#### CAPITOLO IV

##### *L'individuo somatico nel contesto neoliberale*

1.1.L'individuo somatico è un soggetto di prestazione.....	391
1.2.L'autogoverno dei soggetti somatici .....	402
2.1. Sfondi e libertà del soggetto .....	410
2.2. La salvezza dell'imperfezione.....	417

<b>Conclusione.....</b>	<b>423</b>
-------------------------	------------

<b>Bibliografia.....</b>	<b>432</b>
--------------------------	------------

## **Introduzione**

1. La medicina, da sempre, ha rivelato elementi fondamentali per la ricerca del significato della vita umana; ma gli sviluppi rapidi e straordinari di cui essa è protagonista, almeno dalla metà del secolo scorso, stanno stravolgendo e riprogettando l'identità dell'uomo.

In particolare, lo sposalizio tra medicina e tecnologia dischiude nuovi orizzonti sull'umano: ci guida alla comprensione di chi siamo, meglio dire chi stiamo diventando, sperimentando, intellettualmente e concretamente, inedite forme di vita, in cui la biologia si fa veicolo di nuove opzioni etiche e politiche. La tecno-medicina, esito della sofisticata tecnologizzazione del sapere medico, si introduce nelle profondità dell'umano, le porta in superficie e le trasforma radicalmente. Essa varca i confini del corpo, investendo il soggetto non solo nella sua dimensione organica, neurochimica, somatica, ma dando forma a nuove condizioni di esistenza, stili di vita e strutture di pensiero originali. Ne deriva un legame diretto tra conoscenza e azione, laddove conoscere la vita vuol dire modificarla o addirittura ricrearla.

Nelle società contemporanee la medicina dice una forma nuova di «microfisica del potere», che attraversa i corpi e incide sulle condotte. L'uso delle tecnologie, capaci di alterare la dimensione biologica del corpo e di modificare, come conseguenza della presenza e dell'azione di tali dispositivi nel corpo, gli stili di vita, ha effetti profondi sul soggetto e sulla società, in cui la vita, la salute, il benessere assumono tono perentorio e veicolano forme specifiche di soggettivazione.

Pertanto, la medicina si affaccia sulla scena antropologica del XXI secolo come reingegnerizzazione della vitalità e, nell'eccezionalità, nell'incisività e nella pervasività delle sue capacità, assume una portata evidentemente etica e politica. Essa investe i processi di soggettivazione e in-forma le soggettività secondo una diffusa volontà di salute, intrinsecamente connessa al ricorso alle disponibilità tecno-scientifiche. In tal modo, definisce una relazione ambigua, perché sempre attraversata da poteri eterogenei, del soggetto con se stesso, tracciando forme paradossali di autonomia: il soggetto che emerge da tale contesto è

irretito in un incrocio di poteri, tra autonomia ed eteronomia, imperativo di salute e disposizione all'auto-ottimizzazione, sollecitazioni a migliorarsi e desiderio di autorealizzazione.

Le opportunità inedite di intervenire sui corpi, sui tecno-corpi, aperti, attraverso un *restyling* radicale, alla contingenza, alla scelta, non possono lasciare il soggetto indifferente: la sua stessa identità si schiude concretamente a una pluralità di opzioni esistenziali e alla moltiplicazione di ciò che è in ciò che potrebbe essere. Al confine tra materia ormai plasmabile e cuore dell'esperienza personale di ciascuno, tra luogo della soggettività e laboratorio della tecno-scienza -dispositivo carico di un proprio significato interno-, il corpo e dunque il soggetto chiedono di essere letti nel linguaggio della multidisciplinarietà.

Se la bioetica è, come di fatto è, l'occhio critico che indaga la civiltà tecnologica, l'impatto che la tecno-medicina ha sul soggetto non può lasciarla estranea. La questione del soggetto, pregna di una lunga tradizione filosofica -che ora ha esaltato il soggetto, ora lo ha messo in crisi-, ritorna in tutta la sua urgenza sul tavolo di indagine bioetica e viene riformulata alla luce dei dilemmi e degli interrogativi, delle possibilità e dei rischi che si levano dalla dimensione tecno-medica.

La pluralità delle voci che popolano il dibattito bioetico, nato per armonizzare il sapere biologico con i valori etici, è una fonte preziosa per indagare il soggetto, prendendo in prestito le parole di Nikolas Rose, nelle vesti di «individuo somatico». Quest'ultimo assume il corpo quale luogo di eccellenza di formulazione di sé ed esercizio di tecniche e giudizi etici. La bioetica si fa dunque osservatorio privilegiato dell'interpretazione dell'identità del soggetto e del governo di sé che questi costruisce e preserva, al riparo dal rischio che la tecnologia, da possibilità di libertà, si traduca nella necessità di scelta, che lo forgia e lo costringe in quanto problema tecnico.

2.La medicina, nel suo connubio con la tecnologia, interviene nella vita di ciascuno, sano o malato che sia, scomponendo il corpo nei suoi elementi e meccanismi molecolari e sviluppando strategie e strumenti di manipolazione, ricombinazione e ridefinizione dell'umano. Se all'inizio erano i sensi a rappresentare per il medico la chiave di



accesso al corpo, poi culminata nella dissezione dei cadaveri, ora, a partire dalla definizione di tecniche di *medical imaging* sempre più sofisticate e precise, in continuità con il Progetto Genoma Umano e con il più recente *Human Brain Project*, la medicina ha reso i corpi trasparenti, non solo per la curiosità di esplorare l'oscurità dei meccanismi di funzionamento, ma anche per fondare diagnosi e prognosi della patologia, nonché intervenire sul corpo, nelle sue componenti e nei suoi meccanismi elementari, per alterarlo o addirittura ricrearlo. Alla capacità di visualizzazione molecolare si accompagna, dunque, la possibilità di intervenire su strutture e funzioni corporee, consentendo grandi passi in avanti nel campo della diagnostica, della terapeutica e della chirurgia, ma dischiudendo anche opportunità e rischi connessi alla manipolazione e alla riprogettazione dei corpi. Si tratta di tecniche performative rispetto al corpo e al soggetto. Infatti, sempre più la medicina orienta la sua azione all'ottimizzazione della vita, ovvero massimizzazione delle opportunità di vita e incremento della sua qualità. Essa agisce attraverso un costante controllo dello stato di salute o malattia e dello stile di vita generale dei soggetti, servendosi della tecnologizzazione del corpo, con riferimento a tecniche biotecnologiche, biochimiche, microbiologiche, genetiche, informatiche, impiantistiche. L'intervento medico non è più destinato al dato naturale, affinché quest'ultimo recuperi l'ordine perduto, ma accorda un giudizio di valore alla vita stessa, ponendo in essere un ordine nuovo. La demarcazione tra naturale e artificiale è resa completamente obsoleta e inefficace dalla possibilità di identificare, manipolare, ricombinare e alterare ogni elemento del corpo e della vita. La biologia si lascia invadere da carbonio, titanio, silicio e si apre alla scelta, all'opportunità di rinunciare a essere così come si è, per essere come si vuole essere. Assunta in questa prospettiva, la medicina non è una tecnologia di salute, ma una singolare tecnologia di vita, che incentiva autentiche sfide antropologiche e solleva inediti interrogativi etici.

Essa avanza nel XXI secolo come progetto corporeo –e dunque personale-, caratterizzato dalla libera definizione delle abilità fisiche, cognitive, emotive e morali, lungo un percorso di inarrestabile ottimizzazione dei processi vitali. Scegliere che cosa vuol dire essere

persone, scegliere se stessi a partire dal corpo, è un atto che sfugge dalle mani della scienza e si presenta in tutta la sua densa problematicità nel campo di indagine etica. Le bio-tecnologie, qui intese come coacervo di interventi tecno-scientifici sulla materialità della vita, rilanciano e riformulano l'esortazione delfica al «conosci te stesso», all'acquisizione della verità del proprio essere umano e all'assunzione di quest'ultima a criterio del proprio agire. Se la tecno-bio-medicina fa della conoscenza della vita un lavoro sulla vita, conoscere se stessi vuol dire interpretare i progetti di costruzione del sé, pratiche di trasformazione e ottimizzazione nell'ambito di piani individuali e collettivi. Vuol dire esplorare nuovi stili di vita, intesi come singolari strutture di pensiero, condizioni di esistenza, modelli critici e apertura a orizzonti vitali originali. Significa, ancora, sondare il campo della medicina, per indagare il senso che orienta i suoi sviluppi e cogliere la *ratio* che la guida lungo i suoi percorsi evolutivi.

La cura della malattia e il ripristino della salute non dicono più il senso e gli scopi della medicina. Quest'ultima ha ormai assunto il profilo di medicina performativa, in quanto interviene su uno stato non patologico e su una condizione sana, proponendosi di difendere la vita preventivamente dall'irrompere dell'evento patologico, di potenziarla nelle sue capacità fisiche, cognitive, psichiche, emotive e prolungare la storia di vita nel tempo. Il fine della medicina è la tutela e la promozione della qualità delle forme di vita. Il metodo adottato è l'ottimizzazione delle qualità vitali ed esistenziali.

A sua volta, l'ottimizzazione si articola in due macro-aree: suscettibilità, ovvero prevenzione della patologia e mantenimento dello stato di salute anche in condizioni pre-sintomatiche o a-sintomatiche, nonché potenziamento delle capacità fisiche, cognitive, emotive, morali dell'uomo. Oltre la cura della malattia, oltre il controllo della salute, la medicina diviene un'impresa antropo-poietica.

In questa prospettiva, sembra farsi labile il confine tra l'ottimizzazione, la biomedicalizzazione e la biotecnologizzazione. Si assiste all'ampliamento progressivo del campo di azione della medicina, fino al tradursi di quest'ultima in medicalizzazione, ovvero in un potere che ha investito, nel tempo, prima il patologico, poi il normale, fino a

giungere alla medicalizzazione del potenziabile. Il concetto di salute perde la certezza del suo perimetro semantico e si apre a una forma, in costante ridefinizione, di benessere. Ampliata nella sua portata significativa, la salute si rivela il correlato secolarizzato e attuale della salvezza e apre alla vita e al suo incremento. Apre alla felicità, intesa come vivere bene, come benessere, come godimento di sé.

Benessere quale imperativo di vita, che, in piena sintonia con l'ambiente neoliberale in cui la vita si sviluppa, chiede agli individui una responsabilità e un obbligo crescenti verso se stessi, verso la massimizzazione e il perfezionamento di sé. Gestione degli stili di vita salutari, calcolo dei fattori di rischio, predizione e prevenzione delle patologie, promozione della salute e del benessere, potenziamento della vita tracciano il profilo degli individui somatici. Dunque, l'ottimizzazione non si fonda su un incremento e una estensione del potere della professione e delle istituzioni mediche, né si limita a cure e trattamenti strettamente medici, ma su una diffusa ideologia e generale percezione mediche tra non esperti, che rivendicano autonomia, ovvero informazione e potere di scelta, rispetto alle questioni più o meno inerenti alla medicina, con riferimento a comportamenti, abitudini, ambiente, che hanno effetti sulla qualità dell'esistenza condotta e rivendicano potere di gestione autonoma del corpo, nella prospettiva del potenziamento di sé e dell'ottimizzazione della vita.

L'individuo somatico è un soggetto neoliberale, che si pone in maniera attiva e responsabile rispetto alla propria salute, intesa come capitale da investire, per trarne soddisfazione, benessere, felicità e, al contempo, contribuire al miglioramento della salute collettiva.

Alla responsabilità individuale è connessa una nuova disposizione etica, secondo la quale il comportamento salutare è paradigma della vita buona, in cui l'etica dell'autonomia, dell'auto-controllo e dell'auto-responsabilità svolge un ruolo chiave. La vita si manifesta come impresa strategica in cui salute e malattia veicolano nuove forme di soggettività, aperte all'iniziativa e all'autorealizzazione, mentre si dispiega tra le nostre vite il mito dei corpi sani, potenziati, belli,

prestanti, longevi e forse immortali, quale espressione di una vita buona realizzata.

3. La richiesta di un più di salute insieme alla rivendicazione da parte del soggetto di informazione e di potere di scelta trovano concreta attuazione e piena realizzazione nelle ICT, ovvero le tecnologie dell'informazione e della comunicazione qui considerate nelle loro applicazioni nel campo della salute e del benessere.

La dimensione informatica realizza il sogno del soggetto neoliberale di possedere tutte le informazioni desiderate e di gestire la propria vita autonomamente. L'individuo somatico di Rose incontra l'*inforq* di Luciano Floridi e si immette, nel caso specifico, in un circuito informativo e comunicativo permeato dalla volontà di salute e dal bisogno di ottimizzazione della vita.

Accanto all'abbondanza di dati e informazioni, la vera rivoluzione delle ICT è segnata dalla prossimità dei dispositivi rispetto ai corpi e dalla personalizzazione dei servizi offerti: dalle applicazioni scaricabili sui propri *smartphone* o *tablet*, ai sensori indossabili, fino a quelli impiantabili, la tecnologia è realizzata a misura d'uomo e delle proprie esigenze. Nell'ambito della salute, dalla *mobile-health* ad accessori da indossare, fino a microchip da incorporare, le ICT forniscono un valido supporto alla cura della salute e alla promozione del benessere. Basate su algoritmi e realizzate con sostanze non biologiche, le tecnologie elettroniche e digitali sono sempre più parte del corpo: accanto a esso o addirittura in esso, lo monitorano, ne simulano le funzioni biologiche e psichiche, ne sostituiscono le componenti, lo integrano, lo supportano, lo gestiscono, lo trasformano, lo ottimizzano. Dispositivi «soma-tecnici», che producono soggetti a partire dall'assunzione dell'individuo come calcolabile, comparabile, indicizzabile e dunque migliorabile.

Tecnologie *body-friendly*, che dilatano l'estensione del corpo e ne trasformano i processi di cura, intesi come forme di ottimizzazione. Corpi costantemente connessi e fluidificati in dati, che attraversano la rete di connessione dall'esterno all'interno e dall'interno all'esterno. Siamo nel pieno dell'*internet of things* e dell'*internet of body*, irretiti in

un sistema che ci mette a nudo, si appropria delle nostre vite, le traduce in numeri, che poi eleva all'ennesima potenza, stimolando a fare di più, a fare meglio. A essere più sani, più belli, più intelligenti, più prestanti. La connessione dice il confronto costante tra la nostra vita e quella degli altri, tra i nostri numeri e quelli degli altri. Mentre il confronto ci rivela sempre inadeguati e ci sprona a essere più prestanti, orientando profonde possibilità di azione individuale, ma soprattutto ampie opportunità di interventi collettivi.

Le ICT amplificano le prospettive degli individui somatici, destinando un'attenzione particolare e minuziosa alla dimensione somatica del vivere. Nell'*Information Age*, il corpo è concepito come un sistema di dati e di informazioni, oggetto di un continuo *data mining* e di una precisa misurazione di prestazioni, funzioni e attività corporee. Il corpo è esposto nella sua intimità, nella sua *privacy*; la trasparenza consente una minuziosa se non ossessiva valutazione delle sue condizioni ed evoluzioni e, al contempo, fonda i presupposti dell'ottimizzazione del soggetto. Rendere i corpi trasparenti vuol dire misurare i corpi e dunque migliorarli: il motto del *quantified-self*, che traduce la filosofia di vita in voga tra gli individui somatici ai tempi delle ICT, sostiene che solo ciò che è misurabile può essere incrementato e migliorato. Il soggetto, ampiamente coinvolto nelle dinamiche di sorveglianza e di quantificazione di sé, si espone con tutte le sue informazioni a una quantificazione massiccia e costante di sé, tracciando ogni variazione organica, come ogni attività compiuta e ciascun risultato raggiunto. La storia del soggetto è contata, non più raccontata: si appiattisce sul presente eppure si nutre della speranza in un futuro da potenziare. Il profilo del soggetto è disegnato dalle tracce raccolte dai dispositivi e rielaborate con linguaggio matematico, per conferire oggettività e dunque affidabilità alle verità che le tecnologie veicolano. Le informazioni raccolte vengono standardizzate e confluiscono in un ammasso di dati, i *big data*, che serviranno per raggruppare, classificare, profilare gli individui e anticiparne gli stili di vita. Questi dati, così personali eppure così generici, propongono una «normatività perfezionista»: canoni di salute e di benessere, criteri di adeguatezza, standard di comportamento e

di prestazioni. Una normatività che trova legittimazione nella sua progressiva evoluzione e che si imprime nei soggetti, nei loro corpi e nelle loro vite, sottoponendoli a una meticolosa sorveglianza, accurata misurazione e sforzi di perfezionamento, sollecitati da confronti continui e animati dal principio della competizione.

Si fa breve il passo dalla cattura delle individualità al loro annullamento in una spersonalizzazione collettiva e al dominio globale delle società. È quasi paradossale veder diventare anonimo il soggetto proprio mentre questi cerca di realizzare se stesso e di emergere, distinguendosi dagli altri, ponendosi al di sopra degli altri.

La risposta operativa e immediata che la tecnologia fornisce ai soggetti inibisce la capacità di questi ultimi di porre le distanze rispetto agli strumenti e dunque alla mentalità che essi veicolano. L'ansia della perfezione, l'assolutizzazione dei corpi e della materia quale occasione di realizzazione di se stessi sospendono la domanda sul senso della propria vita; sul percorso da seguire per costruire una vita che sia veramente personale. L'orba adesione alla tecnologia, dispensatrice di benessere, preclude ogni possibilità di essere se stessi e di cercare la propria perfezione nell'accettazione della propria condizione e nel lavoro paziente compiuto su di sé per dare forma alla propria esistenza.

4. La libertà, che sembra connaturata rispetto alle tecnologie: esse ci liberano dai limiti del destino e forniscono tante e nuove opportunità di essere autonomi, ovvero di gestire secondo i propri desideri la propria vita, non si rivela che un mascherato tentativo di conformismo e anonimato. Mentre si chiede al soggetto di compiere delle scelte e di farsi carico della responsabilità dei propri progetti di vita, emerge dallo sfondo e si insinua nella carne dell'individuo somatico una sollecitazione forte ad avere più salute, più vita. Consigli di benessere e di salute che sembrano personalizzati, ma che, di fatto, rispondono a una logica collettivizzante e omologante, che fa passare per autonomia la spinta alla prestazione massima che proviene dalla società.

Non è semplice liberarsi di una razionalità profondamente interiorizzata. Tuttavia, non è impossibile farlo e pensare forme di soggettivazione alternative. La tecno-scienza è una razionalità così

incarnata nel soggetto contemporaneo, che sembra ormai impensabile vivere al di fuori dell'opzione tecnologica. Eppure uno sforzo immaginativo potrebbe dischiudere orizzonti di pensiero e forme di vita diverse, innovative.

Il soggetto si forma sotto l'influsso di correnti di potere reciproche, che procedono dall'esterno verso l'interno e dall'interno verso l'esterno. Dunque, se il potere tecno-scientifico assorbe i corpi, nella loro nudità, e imprime uno specifico orientamento alla soggettività, dal canto suo, la soggettività, seppur all'interno dello stesso piano di potere, si contrappone alla tecno-scienza. Non possiamo pensare alla vita, e dunque ai poteri che la investono direttamente, senza tener conto del soggetto che la vive, e che, nel potere e rispetto al potere della vita e della tecno-scienza, mette in atto una contro-condotta. La vita si struttura nella soggettività del vivente, nella forma che l'individuo dà alla propria esistenza: agire direttamente sulla vita stessa dell'uomo imprime, irrimediabilmente, un particolare orientamento al soggetto, ma, al contempo, non esaurisce il soggetto, in quanto si inserisce in un intreccio di poteri e contropoteri, con effetti sul rapporto che ciascuno intrattiene con se stesso. La volontà di salute e le forme di ottimizzazione assumono profondità etica nella misura in cui si radicano nei processi di soggettivazione, di stilizzazione delle esistenze e danno forma nuova e sempre possibile ai processi di soggettivazione.

Nell'incrocio di poteri nell'ambito performativo della medicina, l'ottimizzazione può tradurre l'autonomia del soggetto come normatività che questi elabora nel corso della sua esistenza, cercando di realizzare la migliore forma di vita possibile, di realizzare se stesso.

Qui ci si imbatte nella verità del soggetto, lo si conosce perché egli può raccontare la sua vita in prima persona, in cui la tecno-scienza è intesa non già come schema di vita, ma come opzione da scegliere e da integrare nella trama personale dell'esistenza. Dunque, tra la libertà del soggetto e la volontà di salute deve porsi l'ottimizzazione, non come soluzione tecnologica pronta all'uso e che, al contempo, orienta verso un'infinita e dunque insensata perfezione di sé, ma come condizione di possibilità di una vita personale.

La volontà di salute come forma di autovalorizzazione e come realizzazione migliore della propria storia, tra tutte le possibili forme di vita, deve riconoscere e usare il proprio tempo presente e inserirsi armonicamente nella trama di vita in cui ci si riconosce per il soggetto che si è. Il soggetto che può raccontare se stesso e ascoltare il racconto, diverso, degli altri.

La tecnologia si immette in questo circuito di soggettivazione, ma non se ne appropria, perché il soggetto traccia le distanze, lo spazio di una riflessione etica innanzitutto su di sé. In questa lettura, la tecnoscienza si concilia con la libertà del soggetto, senza dominarla. Egli ne può determinare la direzione, ritagliandosi spazi di libertà, nella complessità delle forze da cui è attraversato e diventare padrone di sé, salvarsi, come voleva Foucault, nella propria imperfezione.

Comprendere l'impatto che la tecnologia ha sulle forme della soggettività richiede la messa in discussione non solo della tecnologia, della direzione di senso che la anima, ma anche della propria identità. Richiede la capacità di ritornare a sé e pensarsi, immaginandosi diversamente da come si è, con la consapevolezza che nel proprio tempo possono trovare formulazione certi valori etici anziché altri; certe soggettività anziché altre. Nelle infinite forme possibili, l'ottimizzazione deve allinearsi alla contingenza, che non corrisponde certo al continuo superamento del limite, ma alla realizzazione di sé come una delle tante possibili forme di realizzazione. In questa prospettiva, il lavoro si suddivide in tre sezioni, dedicate, rispettivamente, al rapporto tra la tecno-scienza, il corpo e il soggetto; alla specificità delle applicazioni delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione nel campo della salute e del benessere; all'emergere di nuove forme di vita dal connubio tra medicina e tecnologia, portando in superficie i processi di costituzione delle soggettività e le possibilità di una loro gestione autonoma.



## SEZIONE PRIMA

### TECNOSCIENZA, CORPO, SOGGETTO

## CAPITOLO I

### BIOMEDICINA E DIMENSIONE SOMATICA DELLA SOGGETTIVITÀ

**Sommario:** 1.1. L'esortazione delfica tra descrizione e ragione del corpo; 1.2. Visibilità del corpo e azione sulla vita; 2.1. Individui somatici. Corpi e soggettività in Nikolas Rose; 2.2. Il valore della vita: per una definizione dell'etica somatica.

#### 1.1.L'esortazione delfica tra descrizione e ragione del corpo

«Tanto tempo fa, l'uomo ascoltava con stupore un suono di colpi regolari che veniva dal suo petto e non si immaginava certo che cosa fosse. Non riusciva a identificarsi con una cosa tanto estranea e sconosciuta come un corpo. Il corpo era una gabbia e al suo interno c'era qualcosa che guardava, ascoltava, aveva paura, rifletteva e si stupiva; questo qualcosa, questo resto lasciato dalla sottrazione del corpo, era l'anima.

Oggi, ovviamente, il corpo non è più uno sconosciuto: sappiamo che ciò che batte nel petto è il cuore, e che il naso è l'estremità di un tubo che sporge dal corpo per portare ossigeno ai polmoni. Il viso non è che un quadro di comando dove vanno a sfociare tutti i meccanismi del corpo: la digestione, la vista, l'udito, la respirazione, il pensiero.

Da quando l'uomo sa nominare ogni sua parte, il corpo lo preoccupa meno. Ormai sappiamo anche che l'anima non è che un'attività della materia grigia del cervello. La dualità di corpo e anima si è avviluppata in una terminologia scientifica e ne possiamo ridere allegramente come di un pregiudizio fuori moda.

Ma basta innamorarsi follemente e sentire il brontolio del proprio intestino, perché l'unità di corpo e anima, questa lirica illusione dell'età della scienza, svanisca di colpo»<sup>1</sup>.

Svelato ogni mistero della materialità biologica, il corpo non è più uno sconosciuto, ma sembra addirittura fornire la chiave di accesso alla conoscenza dell'uomo e della sua identità. Da quando lo conosciamo, il corpo ci preoccupa di meno. O forse ci preoccupa di più.

L'età della scienza ha riconosciuto al corpo un posto centrale nella concezione che l'uomo matura di sé e della vita. In questa direzione, il paradigma biomedico occidentale è senza dubbio una delle maggiori categorie interpretative del soggetto contemporaneo, specchio che più fedelmente restituisce l'immagine dell'identità o meglio sarebbe dire delle identità che il soggetto ha e desidera avere<sup>2</sup>. L'antica esortazione delfica del «conosci te stesso» rivive in un contesto culturale in cui la scienza e le sue applicazioni tecniche e tecnologiche sembrano fornire la risposta esatta o la sola risposta possibile all'interrogativo sull'identità umana. La precisione propria delle scienze naturali e sperimentali nell'identificazione di parti e funzioni del corpo e la capacità tecnica e tecnologica di intervenire sul corpo per trasformarlo e riprogettarlo fanno delle scienze della vita e della salute un *locus anthropologicus* privilegiato. L'era della scienza prima e quella della tecnoscienza poi hanno reso il corpo trasparente e l'uomo modellabile. Con David Roy, si può sostenere che «La natura umana, principio guida nella cultura antica e medioevale, è diventata nella nostra una questione aperta e un progetto. Le scoperte più importanti aprono nuove direzioni di ricerca e nuove attività culturali, filosofiche e scientifiche. Esse servono come "locus anthropologicus" quando generano nuove questioni fondamentali sull'origine, lo status, la struttura, il comportamento, le mete, il potenziale, i limiti e il destino degli esseri umani. La rivoluzione copernicana, l'evoluzione darwiniana, la scoperta freudiana dell'inconscio trasformarono profondamente la nostra comprensione

---

<sup>1</sup> KUNDERA M., (1984), *L'insostenibile leggerezza dell'essere*, Adelphi, Milano 2007, p. 48.

<sup>2</sup> Cfr., BORGNA P., *Sociologia del corpo*, Laterza, Roma-Bari 2005.

della condizione umana. Originata dall'osservazione dei fatti e rafforzata da molte prove, ognuna di queste teorie ha messo in moto una serie di domande e di nuove intuizioni. Ognuna è servita come "locus anthropologicus", modificando e arricchendo il progetto antropologico e cioè la grande impresa interculturale attraverso cui tentiamo di capire cosa e chi realmente siamo»<sup>3</sup>.

Il progetto antropologico si fa ancora più intricato alla luce dell'esponenziale sviluppo delle tecnologie e dei saperi biomedici e degli interrogativi che essi sollevano, scardinando le certezze della natura umana e facendo largo a una conoscenza minuziosa che si accompagna a un'azione libera e creativa da parte dell'uomo.

Nell'impresa conoscitiva dell'umano, il corpo svolge un ruolo-chiave. Esso occupa una posizione «di confine»<sup>4</sup> tra la prospettiva dei saperi tecnoscientifici, che ne propongono un'analisi in termini oggettivi e descrittivi -diventando particolarmente rilevanti quando si trasformano in intervento sull'uomo, nelle sue dimensioni fisico-corporee ed esistenziali- e la prospettiva filosofica, che si interroga sul senso dell'identità umana, personale e corporea, rilevando il nesso che intercorre tra le due.

La scienza separa il corpo dal soggetto, ponendo l'uno di fronte all'altro: il corpo è visto come un oggetto, una realtà letta attraverso numeri e misurazione. L'oggettività della scienza fa sì che nessuno possa ritrovare il proprio corpo e se stesso se non facendo astrazione dal mondo in cui prende forma la vita. Nella profondità del sapere oggettivo della scienza vi è non già la verità del corpo e della vita, ma la superficialità della convenzionalità<sup>5</sup>. «Ma allora ciò che la scienza ci descrive non è la *realtà* ma l'*iper-realtà* delle sue "convenzioni" adeguatamente mascherate dal simulacro dell'oggettività»<sup>6</sup>. La scienza chiede obbedienza al reale, in quanto è un'oggettiva formalizzazione che prelude il reale stesso. Riprendendo l'immagine proposta da Maurice

---

<sup>3</sup> ROY D., *Orientamenti e tendenze della bioetica nel ventennio 1970- 1990*, in VIAFORA C., (a cura di), *Vent'anni di bioetica*, Libreria Gregoriana, Padova- Roma 1990, pp. 95- 122: 97.

<sup>4</sup> Cfr., COLOMBETTI E., *Incognita uomo. Corpo, tecnica, identità*, Vita e Pensiero, Milano 2006.

<sup>5</sup> Cfr., GALIMBERTI U., *Il corpo*, Feltrinelli, Milano 2008<sup>18</sup>, pp. 79- 90.

<sup>6</sup> Ivi, p. 82.

Merleau-Ponty, secondo il quale la geografia consente una comprensione preliminare del paesaggio<sup>7</sup>, Umberto Galimberti sostiene che la scienza sta al corpo come la geografia sta al paesaggio, esemplificando in tal modo il rapporto di astrattezza e dipendenza della scienza rispetto al corpo<sup>8</sup>. La ricerca dell'esattezza ha separato il corpo dalla vita, lo ha reso nella dimensione astratta dell'idea, senza accorgersi che, così facendo, non dice nulla del corpo. Essa ha perso il proprio interesse per il mondo reale a favore della perfezione della tecnica che essa stessa è diventata, ovvero ha scambiato il proprio metodo con la verità del contenuto, muovendosi verso una pretesa comprensione migliore, che tuttavia si rivela autentica insensatezza. La perfezione di una tecnica fatta di calcoli, numeri e quantità ha sacrificato la verità del reale, della vita, del senso, finendo per costruire simulacri. La scienza ha abbandonato i corpi e si è riversata sulle formule, sulle regole dei suoi giochi, in virtù delle quali opera previsioni e a cui chiede obbedienza. Il sapere scientifico deve la sua esattezza alla possibilità che essa stessa si riconosce di prescindere dal corpo nella sua dimensione soggettiva e dal mondo che si dischiude a quel corpo e a partire da quel corpo. Il tecnicismo sacrifica la produzione di senso per la soggettività che «usa» il mondo, in nome della regolamentazione di un intelletto puro che impone il proprio senso.

La questione diventa ancora più evidente di fronte alla biologia che emana le sue norme alla natura umana. Sono le regole della biologia, che fanno appello alla metafisica del DNA, «nuovo *equivalente generale* in cui la scienza riconduce l'essenza della vita e l'ordine della sua trasmissione»<sup>9</sup>. Il corpo è così risolto in un codice che in esso è iscritto e che necessita di decifrazione. Alla trascendenza divina si è sostituita la trascendenza molecolare che unifica tutti i corpi, tutte le vite sotto unico

---

<sup>7</sup> «Le vedute scientifiche per le quali io sono un momento del mondo, sono sempre ingenue e ipocrite, perché sottintendono, senza menzionarla, l'altra veduta – quella della coscienza- per la quale originariamente un mondo si dispone attorno a me e comincia a esistere per me. Ritornare alle cose stesse significa ritornare a questo mondo anteriore alla conoscenza di cui la conoscenza *parla* sempre, e nei confronti del quale ogni determinazione scientifica è astratta, segnitiva e dipendente, come la geografia nei confronti del paesaggio in cui originariamente abbiamo imparato che cos'è una foresta, un prato o un fiume». Cfr., MERLEAU- PONTY M., (1945), *Fenomenologia della percezione*, tr. it., Bonomi A., (a cura di), Bompiani, Milano 2017, p. 17.

<sup>8</sup> Cfr. GALIMBERTI U., *Il corpo*, cit., p. 83.

<sup>9</sup> Ivi, p. 86.

principio: «Dunque, come nell'antica metafisica dell'essere, non *produzione* di sensi e di significati, ma *ri-produzione* del codice. Risolto nel simulacro biologico, il nostro corpo non è più una risposta al mondo, ma uno spazio attraversato da segnali irradiati da quella molecola che ne contiene il programma, anzi, il testo scritto [...]»<sup>10</sup>.

La definizione scientifica e calcolabile del corpo fa di quest'ultimo un oggetto tra gli oggetti del mondo e la sua realtà è assorbita dal modello di simulazione proprio del discorso scientifico. «In questo modo il nostro corpo non è più il nostro punto di vista sul mondo, ma un oggetto di questo mondo. I suoi sensi non sono la sua apertura al mondo, la sua possibilità di abitarlo, ma scientificamente: “organi” e “funzioni”; il suo presente non è il suo ancoraggio nel tempo, ma un momento del tempo fra tutti i tempi. Abbandoniamo la nostra *esperienza* per adottare l'*idea*, che pretende d'esser valida per tutti, in tutti i tempi e in tutti i luoghi. Non ci occupiamo più del corpo, del tempo, del mondo come li *viviamo*, ma come l'idea scientifica del corpo, del tempo, del mondo ci impone di *vederli*»<sup>11</sup>. Il corpo e l'esperienza che esso fa derivano da modelli scientifici e calcolabili e sono così costretti a una «esperienza fantasma»<sup>12</sup>, perimetrata dalla biologia dell'organismo, vincolata a organi e funzioni. La scienza legge il corpo come un aggregato di parti, secondo la grammatica che essa deriva dalla disgregazione del corpo morto. La dissezione dei cadaveri fornirà la verità del corpo vivo. Tuttavia, se il corpo trova espressione nel linguaggio dell'anatomia e della fisiologia, se esso vive a partire dal corpo morto, allora la scienza poggia su una verità esteriore, che non corrisponde a tutta la verità corporea: «Ora, ricostruire il corpo dal cadavere è come resuscitare i morti, e resuscitare i morti non è solo attivare organi, ma creare quel *vissuto* per cui l'occhio riposa il suo sguardo su certi oggetti e lo distoglie da altri, l'orecchio sente la familiarità di certe voci e l'ostilità di altre. [...] La vita del corpo è la sua presa sul mondo, e quando un giorno la scienza dirà d'essere riuscita a

---

<sup>10</sup> Ivi, p. 87.

<sup>11</sup> Ivi, pp. 79- 80.

<sup>12</sup> Ivi, p. 80.

creare la vita, potrà esprimersi così solo perché ha già stabilito che la vita è la semplice animazione della materia»<sup>13</sup>.

Tuttavia, il corpo si apre al mondo e abita il mondo, si pone sempre dalla parte del soggetto, facendo uso del mondo: la vita è inscindibile dal corpo. Esso si presenta come il corpo che siamo, quello che ci unisce agli altri e, al contempo, ci separa dagli altri; ci consente di abitare il mondo, mentre segna le distanze tra noi e il mondo; il corpo è limite e possibilità e in questo senso assume un ruolo determinante nella concezione che abbiamo di noi stessi, nella formulazione della nostra soggettività e dell'idea che gli altri maturano rispetto a ciascuno di noi.

Facendo nostra la tesi kantiana secondo la quale «non c'è dubbio che ogni nostra conoscenza incomincia con l'esperienza»<sup>14</sup>, la conoscenza dell'uomo e quella che ciascuno ha di sé non può che cominciare dal corpo e passare attraverso il corpo. I dati che la scienza fornisce e l'esperienza sono il punto di partenza della riflessione filosofica, ma che, proprio come voleva Kant, non esauriscono la sfera della conoscenza. Essi necessitano di essere integrati in una più profonda e larga prospettiva speculativa sull'uomo e sulla vita. Il ruolo chiave che il corpo ha nell'individuazione e nella definizione della soggettività è legato all'esperienza che si fa del corpo, ai valori che a esso si riconoscono e che trovano formulazione anche in funzione del corpo. La «storia di un corpo», sulla falsariga di Daniel Pennac, si riflette in e al contempo riflette una storia di vita, come voleva il *Journal d'un Corps*.

Se pensare al corpo vuol dire pensare alla propria soggettività, allora occorre una riflessione ampia, capace di far convergere sguardi molteplici, saperi teorici e applicativi diversi verso la comprensione dell'identità. Un'indagine interdisciplinare come la bioetica, che faccia da ponte verso il futuro e tra saperi plurimi, al fine di creare un rapporto armonico tra fatti biologici e valori etici<sup>15</sup>. Comprendere l'uomo a partire

---

<sup>13</sup> Ivi, pp. 80- 81.

<sup>14</sup> KANT I., (1787<sup>2</sup>), *Critica della ragion pura*, tr. it., Gentile G., Lombardo-radice G., (a cura di), Laterza, Roma- bari 2005, p. 33.

<sup>15</sup> La metafora del ponte fu utilizzata da Van Rensselaer Potter, che, per primo fece ricorso al termine bioetica, per definire l'esigenza di ricongiungere speculativamente e praticamente scienze umane e scienze biologiche, al fine di controllare e di dare saggia direzione agli interventi tecno-scientifici condotti dall'uomo sull'uomo e sulla vita, intesa nella totalità della biosfera. L'immagine del ponte

dal ruolo di confine del corpo giova sia alle scienze della vita e della salute, sia alla filosofia: gli interrogativi e i dilemmi che le tecnoscienze sollevano, soprattutto in ordine alla prassi biomedica, e i dati che il sapere scientifico fornisce chiedono e determinano una collaborazione forte tra scienza e filosofia. L'opportuna connessione dei saperi, senza che l'uno si appiattisca sull'altro o predomini sull'altro, getta le fondamenta per una conoscenza a tutto tondo dell'uomo.

Il corpo è senza dubbio ambiente in cui prendono forma e si mostrano in maniera evidente i momenti e dunque i significati fondamentali dell'uomo: dalla nascita alla morte, dalla salute alla malattia, dal piacere al dolore. Ma non possiamo ridurre tutto a mero dato materiale. «L'oggettività del sapere scientifico sul corpo umano (che è *metodologicamente* un sapere del *cadavere* nel senso che *prescinde* dal corpo vissuto come soggettività e può perciò essere pensato come *materia*, come *cosa*) può perciò *proiettare* sul corpo vissuto ciò che gli è

---

compare nel 1971, con *Bioethics. Bridge to the Future*, il primo libro dedicato al tema della bioetica. Quest'ultima era venuta alla luce l'anno precedente in un articolo dello stesso Autore intitolato *Bioethics. The Science of Survival*. È opportuno ricordare, tuttavia, che il termine bioetica, seppur con una accezione diversa da quella in uso attualmente, fece la sua comparsa nel 1927, quando Fritz Jarhr pubblicò l'articolo *Bio-Ethics: A Review of the Ethical Relationships of Humans to Animals and Plants*, in cui parlava di «imperativo bioetico», estendendo l'imperativo kantiano a tutte le forme di vita, con particolare riferimento alle questioni ecologiche. Cfr., POTTER V. R., *Bioethics. Science of survival*, in «Prospectives of Biology and Medicine», 14 (1), 1970, pp. 120-153; ID., *Bioethics. Bridge to the future*, Englewood Cliffs N. J., 1971; trad. it., BELLINO F., (a c. di) *Bioetica. Scienza della sopravvivenza*, Levante, Bari, 2002; POTTER V. R., PINIZZOTTO G., FURNARI M. G., RUSSO G. (a c. di), *Bioetica. Ponte verso il futuro*, Sicania, Messina 2000. Per una definizione della bioetica, si veda anche REICH W. T., (a c. di), *Encyclopedia of Bioethics*, New York, The Free Press, 1978<sup>1</sup>; 1995<sup>2</sup>; 2004<sup>3</sup>; cfr., la voce *Bioéthique*, in HOTTOIS G., (a cura di), *Le mots de la bioéthique. Un vocabulaire encyclopédique*, De Boeck, Bruxelles 1993, p. 49. Per una ricostruzione delle origini della disciplina bioetica, cfr., REICH W. T., *Il termine "bioetica". Nascita, provenienza, forza*, in «Itinerarium», n. 2-3, 1994, pp. 33- 71; REICHLIN M., *La bioetica: questioni storico- epistemologiche* in CATTORINI P., MORDACCI R., REICHLIN M., *Introduzione allo studio della bioetica*, Europa Scienza Umane, Milano 1996, pp. 17- 50; MORI M., *La bioetica: che cos'è, quand'è nata, e perché. Osservazioni per un chiarimento della "natura" della bioetica e del dibattito italiano in materia*, in «Bioetica. Rivista interdisciplinare», n. 1, 2003, pp. 15- 141; CATTORINI P. ET ALII, *Sulla natura e le origini della bioetica. Una risposta a Maurizio Mori*, in «Bioetica. Rivista interdisciplinare», n. 2, 1994, pp. 325- 345. La bibliografia sulla bioetica ha una crescita esponenziale: la *National Library of Medicine della Georgetown University* ha curato, dal 1975 al 2000, la banca dati del *Kennedy Institute of Ethics, Bioethicsline*, in <<https://bioethics.georgetown.edu/library-materials/bioethics-research-library-databases/bioethicsline/>>; per una recente ricostruzione e agevole introduzione dello stato e dei temi della bioetica, si veda VIAFORA C., GAIANI A., *A lezione di bioetica. Temi e strumenti*, Franco Angeli, Milano 2015<sup>2</sup>.



ancora estraneo, o che forse gli sarà sempre estraneo»<sup>16</sup>. L'esempio delle diagnosi precoci e di quelle predittive asintomatiche evidenziano come il corpo vissuto possa essere interpretato e influenzato nei suoi stili di vita dal corpo saputo. Tuttavia, perché sia vissuto, il corpo non ha bisogno del corpo saputo: «posso anche non sapere dell'esistenza dell'*amigdala* e delle sue funzioni e pure continuare a vivere le emozioni delle relazioni interpersonali. E anche qualora *sapessi* che le mie reazioni emotive sono legate o veicolate da particolari strutture cerebrali, resterebbe pur sempre la differenza tra sapere come e perché avvengono determinati cambiamenti nel mio umore e nel mio atteggiamento e fare esperienza di questi cambiamenti»<sup>17</sup>. Il corpo vissuto e l'identità del soggetto non possono trovare risposta esaustiva nell'oggettività dello sguardo esterno della scienza e degli strumenti della tecnologia.

Se ci si limitasse a considerare il corpo dal punto di vista anatomico e biologico, ci ritroveremmo di fronte a mera animalità; a un fatto di cui è possibile una descrizione, ma da cui è difficile derivare una prescrizione, in osservanza del divieto umano di riconoscere valore normativo all'essere. A meno che non si intenda ridurre il corpo a solo fatto, o moralizzarne la normatività biologica: in tal caso sarebbe sufficiente una descrizione, per individuare nei dinamismi biologici dei valori in se stessi e per se stessi. Ma la dimensione somatica non può bastare a rendere il significato complesso dell'identità umana, che non è neutra, nella misura in cui è luogo di soggettività. L'irriducibilità dei valori ai fatti ci dice quindi l'irriducibilità dell'uomo e della sua identità all'organismo biologico. Il corpo parla del soggetto nella misura in cui esso è integrato nell'unità e nella complessità della soggettività<sup>18</sup>.

---

<sup>16</sup> PESSINA A., *Barriere della mente e barriere del corpo. Annotazioni per un'etica della soggettività empirica*, in ID., (a cura di), *Paradoxa. Etica della condizione umana*, Vita e Pensiero, Milano 2010, pp. 199- 243:228.

<sup>17</sup> Ivi, p. 229.

<sup>18</sup> «Certo è possibile “descrivere” il corpo umano, esprimere la sua verità con l'oggettività propria delle scienze naturali; ma siffatta descrizione –con tutta la sua precisione- non può essere adeguata (cioè commensurabile con il suo oggetto), dato che *non si tratta soltanto del corpo* (inteso come organismo nel senso “somatico”) bensì *dell'uomo, che esprime se stesso per mezzo di quel corpo* e in tal senso “è”, direi, quel corpo», GIOVANNI PAOLO II, *Uomo e donna lo creò. Catechesi sull'amore umano*, LEV, Città del Vaticano 2001<sup>5</sup>, p. 222.

Lo stupore provato all'ascolto di un cuore che batte ha lasciato il posto alla consapevolezza del proprio corpo e della centralità che esso ha acquisito nella (ri-)definizione della propria identità; alla partecipazione attiva e creativa, nonché all'azione responsabile da parte del soggetto sul corpo, considerato sempre più come spazio dominabile e come potenza, imprescindibile nel progetto di realizzazione libera e personale della propria vita. Occorre riattivare la potenza del corpo, muovendo dall'irrinunciabilità della considerazione dell'«esistere il corpo»<sup>19</sup>, della sua irriducibilità. Riflettere su se stessi, soprattutto in un'epoca segnata dai grandi dilemmi del corpo sollevati dalle tecnoscienze, significa muovere dal corpo come fatto dell'esistenza; fare i conti con la «grande ragione» del corpo<sup>20</sup>, campo filosofico in cui individuare ciò che noi siamo e ciò che possiamo diventare. Il corpo deve essere assunto quale punto prospettivo per accogliere l'esortazione delfica.

## 1.2. Visibilità del corpo e azione sulla vita

Dal 1986 al 1994, sotto la direzione di Michael J. Ackerman, la *National Library of Medicine* diede vita al *Visible Human Project*, una realizzazione iconografica che consente al pubblico di vedere il cammino compiuto dalla medicina nell'anatomia dei corpi. Un progetto che rende possibile un'esplorazione virtuale del corpo umano attraverso immagini tridimensionali, anatomicamente dettagliate, di un corpo umano femminile e uno maschile<sup>21</sup>. La straordinarietà del progetto è immagine

---

<sup>19</sup> Cfr., ESPOSITO R., *Le persone e le cose*, Einaudi, Torino 2014, in particolare, p.88.

<sup>20</sup> NIETZSCHE F., *Così parlò Zarathustra*, Mondadori, Milano 2001.

<sup>21</sup> Cfr., <[https://www.nlm.nih.gov/research/visible/visible\\_gallery.html#](https://www.nlm.nih.gov/research/visible/visible_gallery.html#)>; «The Visible Human Project is, in these terms, simply another step along the road of medical progress, and another tool in the advance of knowledge, albeit a visually arresting tool with rather science-fictional overtones. It provides, according to this way of thinking, a better window into a pre-given human physiology and anatomy, a more efficient and transparent way to communicate this anatomy to viewers, a better medium for a given content. Just as Da Vinci's ratiocinative anatomies have served as icons for humanist knowledge and technical modernity, so the Visible Human Project has been taken up as a new iconography of 'Man' for the virtual future, a future in which all content, even the mysterious materiality of the human body, can be hyper-mediated, transported and traversed by the computer. It circulates in the media as evidence of the near-future, token of empowering biotechnical transformations yet to come», WALDBY

dell'ambizione che da sempre ha animato la scienza e la pratica mediche: rendere trasparenti i corpi, non solo per la curiosità di esplorare l'oscurità dei meccanismi di funzionamento, ma anche per fondare diagnosi e prognosi della patologia, cui oggi si aggiunge il desiderio di intervenire sul corpo, nelle sue componenti e nei suoi meccanismi, per alterarlo o addirittura ricrearlo.

All'inizio i sensi hanno rappresentato per il medico la chiave di accesso privilegiata ed esclusiva al corpo, poi culminata nella dissezione dei cadaveri e nella possibilità di esaminare direttamente il funzionamento della *corporis fabrica*.

Tra il Quattro e il Cinquecento lo studio del corpo trova espressione nella «visione» del corpo: dall'anatomia di Leonardo da Vinci al *De humani corporis fabrica*, del 1543, in cui Vesalio fa luce sul connubio tra raffigurazione e conoscenza, evidenziando come quest'ultima passi principalmente attraverso la vista. La consapevolezza del corpo dell'uomo è andata sempre più precisandosi, raggiungendo la sua piena visione con la sua dissezione, come dimostra *La lezione di anatomia del dottor Tulp*, in cui Rembrandt riproduce Nikolaeus Tulp, professore di anatomia ad Amsterdam, nell'atto di dissezionare il corpo di un cadavere, per mostrare ai presenti il funzionamento dei tendini del braccio sinistro. Con l'arrivo dei grandi anatomisti e dissettori del Rinascimento, la visione acquisirà una centralità inedita, sfidando l'opacità del corpo, la sua «presunta sacralità», per portare all'occhio l'invisibile del corpo, per indagare il funzionamento della *fabrica*, da sempre avvolta nella sua oscurità e impenetrabile misteriosità. Nei secoli successivi, le illustrazioni anatomiche di William Hunter, William Chelselden, Bernard Siegfried Albinus, o ancora le cere anatomiche dei ceroplastici fiorentini e bolognesi getteranno una luce sempre più realistica sull'interno, che si farà così meno misterioso, del corpo umano. L'esperienza acquisita attraverso gli interventi chirurgici, la dissezione dei cadaveri e dunque la conoscenza anatomica del corpo sempre più puntuale e poi, a partire dal Seicento, il ricorso al microscopio ottico

consentiranno una conoscenza sempre più specifica e profonda del corpo dell'uomo. L'uso del microscopio ottico renderà reale l'occhio clinico e dischiuderà importanti orizzonti di ricerca in area medica. Ma si dovrà attendere il 1895 e la scoperta dei raggi X, con i conseguenti sviluppi della radiologia medica perché la ricerca biomedica possa vedere finalmente il corpo in trasparenza<sup>22</sup>.

Sono questi i prodromi delle tecniche di elaborazione computerizzata delle immagini corporee, divenute ormai d'uso abituale in medicina. Oggi le tecniche di radiologia medica computerizzata: tomografia computerizzata (CT), tomografia ad emissione di positroni (PET), risonanza magnetica (MR), tomografia a emissione di singolo fotone (SPET), nonché i nuovi sistemi informatici di virtualizzazione consentono di penetrare e conoscere il corpo in profondità, nei suoi meccanismi e nei suoi funzionamenti; strumenti dinamici, interattivi, che danno forma a una inedita anatomia, in cui struttura e funzione sono inscindibili<sup>23</sup>. Il *medical imaging* consente di vedere *in vitro* gli organi e gli apparati del corpo, nonché le strutture e le funzioni del corpo *in vivo*. L'aspetto più interessante e sorprendente di queste tecniche sta nell'essere paradossalmente reali nella loro virtualità, ovvero estremamente rassomiglianti nella forma, nella struttura e nella funzione agli oggetti raffigurati<sup>24</sup>. Esse si pongono in continuità con il Progetto Genoma Umano<sup>25</sup> e consentono di conoscere, collegare, copiare e

---

<sup>22</sup> Cfr., MALDONADO T., *La critica della ragione informatica*, Feltrinelli, Milano 1997.

<sup>23</sup> Cfr., GERUNDINI P., CASTELLANI M., *Le tecnologie della visualizzazione corporea*, in FORTUNATI L., KATZ J., RICCINI R., (a cura di), *Corpo futuro. Il corpo umano tra tecnologie, comunicazione e moda*, Franco Angeli, Milano 1997, pp. 276-283.

<sup>24</sup> Cfr., MALDONADO T., *Corpo tecnologico e scienza*, in CAPUCCI P. L., *Il corpo tecnologico. L'influenza delle tecnologie sul corpo e sulle sue facoltà*, Baskerville, Bologna 1994, pp. 77-97: 83-85; cfr., NOWOTNY H., TESTA G., (2009), *Geni a nudo. Ripensare l'uomo nel XXI secolo*, Codice Editore, Torino 2012, pp. 3- 20.

<sup>25</sup> Lo *Human Genome Project* fu realizzato tra il 1990 e il 2003, con l'obiettivo di sequenziare un genoma umano completo. Attraverso il coinvolgimento di centinaia di centri di ricerca in tutto il mondo, mediante il ricorso a tecniche innovative, il progetto riuscì nel suo ambizioso obiettivo. Inizialmente il Progetto prevedeva l'utilizzo del metodo elaborato nel 1980 dal Premio Nobel inglese Frederick Sanger; tuttavia, nel corso degli anni Novanta a questo metodo, considerato troppo lento e rudimentale, basato sulla frammentazione delle catene di amminoacidi presenti nelle molecole delle proteine, per poi ricomporre l'intera struttura, fu sostituito da un metodo di lettura automatica. In tal modo fu ridotto il numero di ore necessarie per ottenere un risultato, mentre fu moltiplicata la quantità di basi lette. Nel 2000 fu introdotta una nuova tecnica:

riscrivere i dati del corpo. Alla capacità di visualizzazione si accompagna, dunque, la possibilità di intervenire su strutture e funzioni corporee, consentendo grandi passi in avanti nel campo della diagnostica, della terapeutica e della chirurgia, ma aprendo anche a opportunità e rischi connessi alla manipolazione e alla riprogettazione dei corpi. Sono tecniche performative rispetto al corpo e ai soggetti<sup>26</sup>. *«What I mean by this is that [...] such technics address the human precisely as an incarnate openness. While on the one hand the Human Projects might present the human body as a finite and stable content, their practices assume and promote its openness to profound, technically driven transformation, and its indifference to differences between human and nonhuman»*<sup>27</sup>.

Se da un lato la medicina può senza dubbio giovare del progressivo perfezionamento della conoscenza del corpo, servendosi delle tecnologie appena proposte come strumenti di diagnosi e prognosi della malattie, nonché come possibilità di azione terapeutica sui corpi – si pensi agli sviluppi della chirurgia virtuale-, dall'altro lato lo svelamento del corpo e la profondità degli interventi su di esso dischiudono opzioni di vita originali e preoccupanti per la loro indefinitezza attuale.

Per tutte queste ragioni la conoscenza del corpo ci preoccupa di meno, ma, al contempo, ci preoccupa sempre di più. Essa si è tradotta in uno sguardo morboso verso il corpo e verso il suo protagonismo sulla scena della vita: cura, controllo, preoccupazione, reinvenzione del corpo assumono un ruolo centrale nella gestione e nelle attenzioni che il soggetto rivolge a se stesso. Il corpo non è solo lo specchio di sguardi narcisistici, ma luogo di attenzione fisiologica: è il corpo in salute a occupare e preoccupare l'Occidente contemporaneo. Il mito dei corpi non

---

*New Generation Sequencing* (NGS), che consente la lettura del genoma di un individuo in un solo giorno, attraverso il sequenziamento di piccoli frammenti di DNA in parallelo, per poi ricomporli attraverso tecniche bioinformatiche, elevando il livello di precisione. Il sequenziamento del genoma consente di registrare le tracce del processo evolutivo e costituisce il fondamento dell'obiettivo, già parzialmente realizzato, di modificare i geni. Cfr., LEE F. T., *The Human Genome Project: cracking the genetic code of life*, Springer, New York 1991; MUKHESTERJEE S., *Il gene. Il viaggio dell'uomo al centro della vita*, Mondadori, Milano 2016.

<sup>26</sup> Cfr., WALDBY C., *The Visible Human Project. Informatic bodies and Posthuman Medicine*, cit., pp. 6- 8; 37- 42.

<sup>27</sup> Ivi, p. 43.

solo belli, ma soprattutto sani, potenziati, longevi, forse immortali ha vestito l'uomo occidentale dei panni di un nuovo Dorian Gray, che ha proiettato il dolore, la malattia, la vecchiaia, la fragilità, la morte in un quadro che ritrae l'immagine di un uomo ormai obsoleto e da superare. Il corpo è sorvegliato e tutelato dalla scienza e dalla tecnica bio-medica<sup>28</sup>. Quest'ultima sempre più garantisce il prolungamento quantitativo della vita, ne scandisce i momenti salienti, dalla nascita alla morte, appropriandosi della nascita, della cura e della morte. «Ponendosi come controllo progressivo della vita, la medicina ha sacralizzato se stessa, e i medici hanno ottenuto per sé quella venerazione che un tempo riscuotevano i sacerdoti delle antiche religioni. Sopravvivenza ultraterrena allora, sopravvivenza terrena oggi. Dalla "salvezza" alla "salute" la logica è sempre quella della preservazione della vita come valore, con conseguente rifiuto della morte che sfugge alla legge del valore. [...] Ciò che è stato consacrato, ciò a cui è stato riconosciuto un valore assoluto, ancora una volta non è la vita del corpo, che non ha mai temuto di scambiarsi con la morte come nell'esperienza suicida, ma quella del simulacro biologico»<sup>29</sup>.

Il controllo medico si diffonde allora nello spazio aperto della società, investendo, nella loro totalità, la vita e l'ambiente nel quale viviamo. La malattia, letta nell'oggettività dei suoi sintomi, è assunta a oggetto privilegiato della medicina: non più sul paziente, ma sul linguaggio delle patologie e dell'organismo si sofferma lo sguardo del medico. Il soggetto è espropriato della vita come della morte, della salute come della malattia e, al contempo, la vita, la morte, la salute e la malattia sono privi del soggetto. Lo sguardo medico si poggia sui sintomi, sul decorso, sull'esito della patologia, ma non sul senso, sulla ricerca dei significati. Mai sulla riflessione del vissuto del paziente e della vita in generale. La medicina guarda al sintomo e non al simbolo, alla patologia e non al malato. La malattia e dunque la salute sono circoscritte nell'organismo: non c'è alcun senso da ricercare e interrogare; la patologia è un accidente che ha messo in rischio la vita

---

<sup>28</sup> Cfr., GALIMBERTI U., *Il corpo*, cit., pp. 91-100.

<sup>29</sup> Ivi, p. 94.

dell'organismo, il funzionamento del biologico, preoccupando non solo il paziente, ma anche il medico che vede mettere in discussione dalla patologia il suo sapere e le sue possibilità. La cartella clinica è un esempio di tutto ciò: lì non c'è il senso della vita e dunque della morte, ma vi si legge una disfunzione dell'organismo. Quello medico «È uno sguardo che, addestratosi sul cadavere, rende tutti uguali come uguali rende la morte. [...] Ora se l'individualità è la forma più elevata in cui si esprime la vita, un linguaggio non individualizzato l'ha già condannata in quell'*oggettività organica* che, inventata per meglio combattere la morte, l'ha invece diffusa in ogni corpo che, ammaestrato dalla medicina, si vive come semplice organismo»<sup>30</sup>.

Eppure, in questa cornice, le tecnoscienze sono sempre più luogo di formulazione di desideri del sé, orientati a dare forma ai corpi, ad attribuire loro valore, nella prospettiva della centralità del corpo nella questione identitaria. Le tecno-scienze sono dunque terreno di costruzione delle identità soggettive, nell'orizzonte di piani individuali e collettivi. Il potere dell'uomo di disporre e di costruire il proprio corpo si va estendendo nel tempo, tanto da poter dichiarare l'arbitrarietà del corpo stesso, che gravita intorno alla deliberazione del soggetto, alla luce delle opzioni tecnoscientifiche disponibili.

Accordare un giudizio di valore al corpo e alla sua costruzione è parte di una riflessione etica e ancor prima antropologica. Il pensiero critico rispetto alle tecnoscienze non può fare a meno del pensiero filosofico sull'uomo e sulla vita.

La preoccupazione corporale che anima il nostro tempo e che è fondata sull'ossessione di un corpo perfetto è momento consustanziale rispetto all'identità soggettiva, completamente affidata alla responsabilità e all'intraprendenza del soggetto nel ricorso, di per sé responsabile, alle tecnoscienze.

Le pratiche mediche e gli sviluppi tecno-scientifici a esse connesse, gli avanzamenti nel campo della genomica e delle biotecnologie della fine del secolo scorso segnano in maniera profonda la

---

<sup>30</sup> Ivi, p. 100.



«vita stessa»<sup>31</sup>. Lo «sguardo molecolare»<sup>32</sup>, punto di arrivo della dissezione dei cadaveri, ha fatto della conoscenza l'azione: «Oggi, e sempre più, copiare la vita significa modificarla»<sup>33</sup>. Conoscenza e manipolazione si sovrappongono e correlano l'una con l'altra, rispondendo, come sostiene Paul Rabinow<sup>34</sup>, alla razionalità moderna, caratterizzata dall'indissolubilità della relazione tra conoscenza e potere. La biomedicina interviene direttamente sui processi biologici e vitali e genera interrogativi etici, che riguardano non tanto, o quantomeno non innanzitutto, la liceità o illiceità dell'intervento rispetto alla vita umana – nella prospettiva della moralizzazione della natura umana-, ma chiedono di accordare un giudizio alla vita stessa. L'esistenza umana si svolge in un contesto definito dalla biologia –e dalle tecnologie che la investono-, considerata come un insieme di condizioni che fanno spazio alle decisioni, stabilendo una nesso forte tra volontà e vita. Le tecnologie biomediche, per esempio, dai trapianti di organo alla terapia genica, dalla procreazione medicalmente assistita alla clonazione avviano un processo

---

<sup>31</sup> Il concetto di «vita stessa» è tratto dall'analisi biopolitica di Michel Foucault e possiamo per ora sintetizzarlo nella tesi secondo la quale, a partire dall'età moderna, la vita biologica è diventata l'oggetto, lo scopo e il campo delle strategie politiche. I processi vitali dell'esistenza, la sessualità, la procreazione, la nascita, la morte, la salute, la malattia, la qualità e le condizioni della vita dell'individuo, della famiglia, della popolazione entrano nel dominio politico e vengono individuati come effetti del potere. L'espressione è oggi ripresa, in particolar modo, con riferimento alle scoperte e alle possibilità di intervento sul genoma umano e, in generale, alle opportunità di immettere la vita biologica nei circuiti politici, economici e sociali e rimodellarla in virtù di questi ultimi. Le biotecnologie sono intese come forme di potere che intervengono direttamente sulla materia biologica, la gestiscono e la trasformano, riprogettando la vita, i corpi, i soggetti. Sarah Franklin sintetizza questo processo, dichiarando: «*In sum, we arrive at a simple sequence: nature becomes biology become genetics, through which life itself becomes reprogrammable information*», FRANKLIN S., *Life Itself: Global Nature and the Genetic Imaginary*, in FRANKLIN S., LURY C., STACEY J., (a cura di), *Global Nature, Global Culture*, Sage, London 2000, p. 190; si veda anche ROSE N., *La politica della vita stessa*, in «Aut Aut», n.298, 2000, pp. 35- 61; ID., *The politics of Life Itself*, in «Theory, Culture & Society», vol. XVIII, n. 6, 2001, pp. 1- 30.

<sup>32</sup> Lo sguardo molecolare opera una frammentazione del corpo, riducendolo a «un insieme di meccanismi vitali, intelligibili tra entità molecolari che possono essere identificate, isolate, manipolate, mobilitate, ricombinate in nuove pratiche di intervento, che non sono più vincolate dall'apparente normatività di un ordine vitale naturale». La prospettiva molecolare subentra a quella molare, che si rivolgeva al corpo visibile, tangibile nei suoi organi, tessuti, sangue e fonda la gestione anatomizzata della vita. cfr., ROSE N., (2007), *La politica della vita. Biomedicina, potere e soggettività nel XXI secolo*, tr. it., Marchetti M., Pipitone G., (a cura di), Einaudi, Torino 2008, p. 9, pp. 18- 23.

<sup>33</sup> NOWOTNY H., TESTA G., *Geni a nudo. Ripensare l'uomo nel XXI secolo*, cit., p. 7.

<sup>34</sup> Cfr., RABINOW P., *Essays on the Anthropology of Reason*, Princeton University Press, Princeton 1996.



di ridefinizione, ovvero confini, limiti, possibilità dell'umano<sup>35</sup>. Tecniche biochimiche, microbiologiche, genetiche, informatiche, impiantistiche fanno del corpo il luogo di formulazione di «forme di vita» inedite, diverse e molteplici. La vita come deliberazione, come definizione, aperta e plurima, del *bíos* della *zoé*<sup>36</sup>. «Ma se ciò che è dato dalla natura diventa il dato biologico-molecolare e con ciò si apre alla possibilità di intervento, ciò che è naturale finisce per essere sottoposto alla contingenza dell'intervento. Ciò *che è* si moltiplica in tante opzioni di quello *che deve essere* (o potrebbe essere). Il *che è* come dire che il “naturale” diventa, a livello molecolare, sostanzialmente, quasi inevitabilmente, “politico”»<sup>37</sup>.

La biomedicina e la sua apertura tecnologica esprimono tecnologie etico-politiche, in cui le tecniche del corpo, del *bíos* sono tecniche di governo e gestione degli individui: appropriarsi dei processi vitali significa mettere tra parentesi il destino biologico e riconfigurare il profilo della vita entro i confini etico-politici. L'ambizione verso una sempre più precisa acquisizione conoscitiva dei processi vitali e il sogno di perfezionare questi ultimi declinano la conoscenza che l'uomo ha di sé in forme di potere su di sé.

In questa cornice, il corpo e la corporeità diventano centrali nella riflessione circa la costituzione della soggettività, o, più precisamente, delle soggettività, delle loro trasformazioni e dei valori cui informare i progetti di vita.

I profili che le soggettività possono assumere e la più ampia ricerca sull'ontologia dell'umano si sganciano da ogni metafisica, per radicarsi nel corpo, collocarsi nell'immanenza, nell'era *biotech*<sup>38</sup>.

---

<sup>35</sup> Cfr., LOCK M., NGUYEN V.K., *An Anthropology of Biomedicine*, John Wiley & Sons, USA, 2017<sup>2</sup>.

<sup>36</sup> «[...] *zoé*, che esprimeva il semplice fatto di vivere comune a tutti gli esseri viventi (animali, uomini o dèi) e *bíos*, che indicava la forma o maniera di vivere propria di un singolo o di un gruppo», AGAMBEN G., *Homo sacer. Il potere sovrano e la nuda vita*, Einaudi, Torino 2005<sup>2</sup>, p. 3.

<sup>37</sup> NOWOTNY H., TESTA G., *Geni a nudo. Ripensare l'uomo nel XXI secolo*, cit., p. 9.

<sup>38</sup> La definizione riprende il titolo del noto lavoro di Jeremy Rifkin, (1998), *Il secolo biotech: Il commercio genetico e l'inizio di una nuova era*, Einaudi, Torino 2002.

## 2.1. «Individui somatici»: corpi e soggettività in Nikolas Rose

La centralità riconosciuta agli interventi sul corpo in nome della salute e del benessere psico-fisico ha fatto strada a modalità innovative di rapportarsi a se stessi e, nello specifico, alla conoscenza di sé, nonché ai modi in cui si desidera essere. Il paradigma biomedico contemporaneo ha coniato nuove forme di soggettivazione, concepite sempre più nella dimensione corporea, carnale, sensibile, biologica dell'esistenza; ha riorganizzato quest'ultima secondo valori inediti rispetto alla possibilità di concepire se stessi, a ciò che si deve fare, a ciò in cui si può sperare. La preminenza del *soma*, degli organi, dei tessuti, delle cellule, delle sequenze genetiche e delle strutture molecolari declina in forme molteplici e originali la concezione e la gestione degli esseri umani rispetto a se stessi, proiettandoli verso la verità contenuta nelle strutture e nelle funzioni elementari del corpo, verso la «*bodily truth*»<sup>39</sup>. In questa cornice, Nikolas Rose<sup>40</sup> traccia il profilo dell'«individuo somatico» e dichiara:

---

<sup>39</sup> Cfr., NOVAS C., ROSE N., *Gentic Risk and the Birth of the Somatic Individual*, in «Economy and Society», vol. 29, n. 4, 2000, pp. 485- 513: 502.

<sup>40</sup> Le analisi relative alle politiche della vita qui prese in esame rientrano nel campo dei *Governmentality Studies*, nati nel modo anglosassone nel corso degli anni Ottanta e Novanta del secolo scorso, che riabilitano, maneggiandola in forma critica, la riflessione foucaultiana sulla governamentalità, in riferimento alle politiche sociali e alle strategie di governo post-liberali e alle tecnologie del sé. L'assunto da cui questi studi muovono è il soggetto autonomo e libero delle società liberali, il quale, per poter essere autonomo deve essere assoggettato alle *expertise*. Queste ultime non sono regolate direttamente dallo Stato, ma solo coordinate dallo Stato, in quanto affidate ad autorità sociali, quali medici, scienziati, consulenti, *managers*. I *Governmentality Studies* si propongono di adottare lo stile foucaultiano, per ripensare, dalla prospettiva biopolitica, alla società successiva agli anni Novanta, in cui tecniche di sorveglianza si accompagnano ad azione autonoma e collaborazione dei e tra i soggetti. Gli studi dedicati alla politica della salute sono uno dei campi più interessanti e più praticati nell'ambito dello studio della governamentalità neoliberale. Sul tema si veda in particolare, BURCHELL G., GORDON C., MILLER P., *The Foucault Effect: Studies in Governmentality*, Harvester Wheatsheaf, Hemel Hempstead 1991; ROSE N., MILLER P., *Political Power beyond the State: problematics of Government*, in «The British Journal of Sociology», 43/2, 1992, pp. 172- 205; BARRY A., OSBORNE T., ROSE N., *The Foucault and Political Reason. Liberalism, Neoliberalism and Nationalities of Government*, Chicago University Press, Chicago 1996; LEMKE T., *Eine Kritik der politischen Vernunft – Foucaults Analyse der modernen Gouvernementalität*, Argument, Hamburg- Berlin 1997; ROSE N., *Powers of Freedom. Reframing Political Thought*, Cambridge University Press, Cambridge 1999; ROSE N., *La politica della vita*, cit.; O'MALLEY P., *Risk, Uncertainty and Freedom. Risk, Uncertainty and Government*, Glasshouse Press, London 2004; ROSE N., O' MALLEY P., VALVERDE M., *Governmentalit*, in «The Annual Review of Law and Social Science», 2/5, 2006, pp. 1- 22; BROCKLING U., KRASSMAN S., LEMKE T., *Governmentality. Current Issues*

«E sempre più, suggerisco, ci andiamo rapportando a noi stessi come a individui ‘somatici’, cioè come a esseri la cui individualità è, almeno in certa misura, radicata nella nostra esistenza carnale, corporea, e che fanno esperienza, si esprimono, giudicano e agiscono su se stessi, almeno in parte, nel linguaggio della medicina»<sup>41</sup>.

Sulla scorta delle analisi condotte riguardo alla medicina clinica da Michel Foucault<sup>42</sup>, Rose può sostenere che le innovazioni etiche reali nella relazione di ciascuno con se stesso vanno rintracciate, prima ancora che in etica e in filosofia, nella medicina<sup>43</sup>. È nelle sue conoscenze, nelle sue pratiche e trasformazioni che rinveniamo le radici di cosa sia un essere umano: «La medicina è stata per molto tempo centrale per la conoscenza etica e filosofica di noi stessi. Conseguentemente al suo mutare, anche tale conoscenza muta generando una nuova ontologia di noi stessi»<sup>44</sup>.

---

*and Future Challenges*, Routledge, New York-London 2010. Per una ricostruzione dei *Governmentality Studies* nel loro complesso, cfr., BAZZICALUPO L., *Biopolitica. Una mappa concettuale*, Carocci, Roma 2010, pp. 73- 79.

<sup>41</sup> ROSE N., (2007), *La politica della vita*, cit., p. 37.

Sebbene non vi sia un riferimento esplicito alle analisi di Nikolas Rose, è possibile rintracciare la riflessione sugli «individui somatici» nel concetto espresso con il neologismo di «polis genetica», teorizzato da Carlo Antonio Gobbato. Per «polis genetica» si intende la dimensione aperta dagli sviluppi bioscientifici e biotecnologici – e dalla centralità che il corpo e l’informazione genetica assumono in questa cornice- che produce nuovi paradigmi concettuali, nonché forme innovative di percezione e interpretazione delle identità soggettive e delle relazioni intersoggettive; inedite forme della politica, del diritto, delle attese e dei comportamenti sociali e individuali, sulla base del patrimonio e della programmazione genetici. Cfr., GOBBATO C. A., *Dalla biopolitica alla polis genetica?*, in «Salute e società», n. 3, 2010, pp. 28-54.

<sup>42</sup> FOUCAULT M., (1963), *Nascita della clinica. Una archeologia dello sguardo medico*, tr. it. (a cura di) Fontana A., Einaudi, Torino 1998. «*The “Birth of the Clinic” has at its heart a consideration of the reorganization of our relationship to individuality, to suffering and to death that has made this new regime of the self possible. [...] When the positive knowledge of the individual inaugurated by the clinic internalized illness within the body of the sick person, it initiated that springtime of reason which would progressively seek to eliminate the metaphysical and spiritual significance of suffering in favour of a propaedeutical of health and an ethic of happiness. When language and vision connected death to life, when death becomes embodied in the living bodies of individuals, then science can take the “natural order” of the body as an object of knowledge. Thus we should not be surprised that health has replaced salvation in our ethical systems, that the doctor has supplanted the priest, that the discourse of medicine has become saturated with questions concerning the meaning of life*», ROSE N., *Medicine, history and the present*, in PORTER R., JONES J., (a cura di), *Reassessing Foucault: Power, Medicine, and the Body*, Routledge, London 1994, p. 69.

<sup>43</sup> Cfr., ROSE N., *Medicine, history and the present*, cit., pp. 48-72.

<sup>44</sup> ID., *La politica della vita*, cit., pp. 162-163.

L'Autore legge nelle trasformazioni della personalità, che avvengono a partire dalle pratiche biomediche cui gli individui si sottopongono e delle cui modalità di funzionamento sono parte attiva, nonché nei mutamenti delle forme attraverso le quali siamo governati e ciascuno governa se stesso, le conseguenze più rilevanti e incisive degli sviluppi delle scienze della vita e della salute<sup>45</sup>. Se nei primi anni Sessanta del secolo scorso gli individui comprendevano e agivano su se stessi a partire dalla profondità della psiche<sup>46</sup>, dalla fine del Novecento, attraverso la mappatura del corpo e del cervello umani<sup>47</sup>, che ne evidenzia i meccanismi di funzionamento, e mediante l'assunzione della materialità dell'uomo -ovvero della vita stessa- a tema etico, la psiche ha fatto spazio alla materia biologica. La verità è in un «*flattened world, a world of surfaces rather than depths*»<sup>48</sup>. La «gabbia» cui fanno cenno le parole di Milan Kundera, citate agli inizi della nostra analisi, non è mero contenitore, ma sorgente della vita e della soggettività. La «gabbia» è la vita. Quel «qualcosa» che la «gabbia» nascondeva e che tuttavia dava forma all'umano è ora rivelato, nella sua materialità, dalle tecniche di mappatura, che forniscono le immagini dettagliate e concrete dei meccanismi corporei e portano in superficie il mistero della psiche. Fotografano e mostrano la natura dell'uomo. L'immagine che abbiamo del corpo è non già quella del corpo vissuto, bensì quella del corpo che ci viene restituita dall'oggettività del sapere scientifico: «La scienza è ormai

---

<sup>45</sup> Cfr., NOVAS C., ROSE N., *Gentic Risk and the Birth of the Somatic Individual*, cit.

<sup>46</sup> Cfr., ROSE N., *Inventing Our Selves: Psychology, Power, and Personhood*, Cambridge University Press, New York, 1996; si veda anche ID., *Governing the Soul. The Shaping of Private Self*, Free Association Books, London 1999<sup>2</sup>.

<sup>47</sup> In particolare, si fa riferimento allo *Human Genome Project* (cfr., *supra*, p. 10) e allo *Human Brain Project*, annunciato nel 2013 dall'allora Presidente statunitense Barack Obama, al fine di conoscere e registrare l'attività del complesso mondo cerebrale. Nelle pagine che seguono di prenderanno in esame le riflessioni di Rose relative alle implicazioni eto-politiche del Progetto Genoma Umano. Sui risvolti biopolitici della mappatura del cervello, invece, si veda ROSE N., *The Human Brain Project: Social and Ethical Challenges*, in «Neuron», vol. 82, n. 6, 2014, pp. 1212-1215; AICARDI, C. C. R., ROSE, N. S., REINSBOROUGH, M. T. *Foresight report on future neuroscience*, 2015; ROSE N., *Reading the Human Brain: How the Mind Became Legible*, in «Body and Society», 2016, pp. 1- 36; AICARDI, C. C. R., ROSE N., REINSBOROUGH M. T., *The integrated Ethics and Society Program of the Human Brain Project: Reflecting on an ongoing experience*, in «Journal of Responsible Innovation», 2017, pp. 1- 25.

<sup>48</sup> NOVAS C., ROSE N., *Gentic Risk and the Birth of the Somatic Individual*, cit., p. 509.

per noi il *reale*»<sup>49</sup>. Lo sguardo anatomico è subentrato al punto di vista soggettivo sul corpo, sostituendo alla propria esperienza valori fisico-chimici.

Nella cornice tracciata dalla ricognizione minuziosa del corpo, quest'ultimo si fa terreno fertile per la costruzione della personalità, laboratorio degli esperimenti del sé: «[...] l'esistenza corporea e la vitalità del sé sono diventate lo spazio privilegiato della soggettività»<sup>50</sup>. Descrivere se stessi come esseri corporei richiede una interpretazione del senso e dei significati inscritti nell'esperienza di vita, una particolare lettura del corpo alla luce di valori e della significazione del vissuto che il soggetto elabora nella dimensione della libertà. La realtà somatica assume significato nel più ampio orizzonte della riflessione che il soggetto fa su di sé, del lavoro che egli compie su di sé sulla base del proprio vissuto. Non si tratta dunque semplicemente di mettere a tema il corpo, ma di pensare se stessi anche attraverso il corpo, nella relazione con se stessi, con gli altri, con il mondo. Dal nesso tra biotecnologie e politica emergono soggettività attive, che si caratterizzano per il desiderio personale di salute e di miglioramento del proprio corpo, che, a loro volta, diventano meccanismi di autorealizzazione<sup>51</sup>.

L'esperimento del sé è la nuova forma di vita, in cui quest'ultima è organizzata e gestita a partire da scelte finalizzate al raggiungimento di ciò che si vuole essere, a ciò che «si può» essere, di ciò che il proprio corpo «può», incrementando e migliorando le *chance* di vita.

Gli sviluppi biomedici e biotecnologici si estendono fin dentro al corpo, agiscono sui comportamenti dell'uomo e sulle forme del vivere umane (e non solo umane), intervenendo direttamente sui processi biologici, investendo esplicitamente le forme di vita in se stesse<sup>52</sup>; di qui la necessità di esplorare modi, stili e forme di vita alla luce di valori morali da ridefinire sull'orizzonte dei progressi e delle promesse della biomedicina. Il rapporto tra gli individui e le forme vitali che essi sono, nonché le forme di vita che abitano ha indotto i primi non già a conoscere

---

<sup>49</sup> GALIMBERTI U., *Il corpo*, cit., p. 79.

<sup>50</sup> ROSE N., *La politica della vita stessa*, in «Aut Aut», 298, 2000, pp. 35-62: 54.

<sup>51</sup> Cfr., *ivi*.

<sup>52</sup> DE CAROLIS M., *La vita nell'epoca della sua riproducibilità tecnica*, Bollati Boringhieri, Torino 2004, p. 9.

la vita, ma a lavorare su di essa, ripiegando il *bios* sulla *zoé*. Le conoscenze e le pratiche mediche sono tecnologie delle soggettività, in quanto contribuiscono a dare forma alle condotte di vita.

La sperimentazione e l'edificazione di soggettività somatiche trova espressione icastica nelle condotte di vita degli individui a rischio genetico.

Qualche anno prima della pubblicazione di *The Politics of life Itself. Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty- First Century*, in cui ritrae l'immagine della vita come materia biomedicalizzata, Rose individuava una micro-categoria, quella dei soggetti a rischio genetico<sup>53</sup>, all'interno della macro-categoria dell'individualità somatica. «*Most generally we will suggest that the birth of the individual 'genetically at risk' has to be understood as one dimension of a wider mutation in personhood that we term 'somatic individuality' – in which new and direct relations are established between body and self. New biomedical languages of description and judgement – high blood pressure, abnormal heart rhythm, raised blood cholesterol and the like – have moved from the esoteric discourse of science to the lay expertise of citizens. Genetic ideas of personhood are already beginning to infuse these languages of somatic individualization, inscribing an indelible genetic truth into the heart of corporeal existence*»<sup>54</sup>.

I soggetti a rischio genetico, in quanto individui somatici, sono chiamati ad agire in un contesto etico-politico in cui le pratiche di costruzione delle identità corrispondono alla formulazione di «strategie» di vita, in cui massimizzare le opportunità di vita, agire o astenersi dall'agire al fine di migliorare la qualità della propria esistenza,

---

<sup>53</sup> La categoria degli individui geneticamente a rischio ritorna nelle analisi condotte da Rose sulla bio-criminologia e sullo sviluppo di strategie di prevenzione del rischio in base all'individuazione di «identità patologiche», ovvero individui che presentano una predisposizione a una condotta impulsiva o aggressiva. Cfr., ROSE N., *Governing risky individuals: the role of psychiatry in new regimes of control*, in «Psychiatry, Psychology and Law», 3 (2), 1998, pp. 177- 196; ID., *The Biology of Culpability. Pathological Identity and Crime Control in a Biological Culture*, in «Theoretical Criminology», 4 (1), 2000, pp. 5- 34; ID., *Government and control*, in GARLAND D., SPARKS C., (eds.), *Criminology and Social Theory*, Oxford, Oxford University Press, UK 2000, pp. 183- 208.

<sup>54</sup> Ivi, pp. 487- 488.



muovendosi con prudenza e responsabilità rispetto a se stessi e agli altri<sup>55</sup>.

La vita degli individui somatici è una «*strategic enterprise*»<sup>56</sup>, in cui, sostengono Rose e Carlos Novas riprendendo Monica Greco, «*the categories of health and illness have become vehicles for the self-production and exercise of subjectivities endowed with the faculties of choice and will*»<sup>57</sup>. Gli orizzonti dischiusi e dischiudibili dalla tecno-bio-medicina imprimono negli uomini un radicamento forte nel proprio sé biologico, configurando la salute e la malattia quali principi-guida dell'etica e della politica<sup>58</sup>. La materialità biologica è la sostanza dei processi di soggettivazione. «*Practices of subjectification that operate in genetic terms – in terms of genetic forms of reasoning, explanation, prediction and treatment of human individuals, families or groups – and their place within this wider array of ways of thinking about and acting upon human individuality in 'bodily' terms. Or, to put it more positively, recent developments in the life sciences, biomedicine and biotechnology are associated with a general 'somaticization' of personhood in an array of practices and styles of thought, from techniques of bodily modification to the rise of corporealism in social and feminist theory and philosophy. This is what we mean when we speak of 'somatic individuality'*»<sup>59</sup>. Peculiarità del XXI secolo è la fusione tra il linguaggio della medicina, l'etica della salute e della malattia e le norme delle società liberali avanzate<sup>60</sup>: intraprendenza, autorealizzazione,

---

<sup>55</sup> Cfr., *ivi*, pp. 486- 487.

<sup>56</sup> *Ivi*, p. 487. Cfr., ROSE N., *Governing the enterprising self*, in HEELAS P., MORRIS P., (eds.), *The Values of the Enterprise Culture: The Moral Debate*, pp. 141-164, London: Routledge, 1992.

<sup>57</sup> *Ibidem*; cfr., Greco, M., *Psychosomatic subjects and "the duty to be well" – personal agency within medical rationality*, in «Economy and Society», vol. 22, n. 3, 1993, 357–72.

<sup>58</sup> Cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 7.

<sup>59</sup> NOVAS C., ROSE N., *Genetic Risk and the Birth of the Somatic Individual*, cit., p. 491.

<sup>60</sup> Rose parla di *advanced liberal democracies*, in cui il liberalismo avanzato mira a «de-governamentalizzare» lo stato e a «de-statalizzare» le pratiche di governo, stimolando un'azione governativa che passa attraverso la costruzione di soggetti capaci di esercitare un autogoverno razionale. Lo Stato coordina «a distanza» i poteri, relativi alla vita umana, distribuiti su più livelli di organizzazione sociale. La governamentalità è tutta orizzontale o, più specificatamente, si può parlare di *multilevel governance*. Quest'ultima tende alla responsabilizzazione dei soggetti; è sollecitata dai soggetti stessi e, al contempo, sprona i soggetti: è finalizzata a individuare soluzioni ai problemi, alle

responsabilità<sup>61</sup>. «*We shall argue that, far from generating resignation to fate or passivity in the face of biological destiny or bio-medical expertise, these new forms of subjectification are linked to the emergence of complex ethical technologies for the management of biological and social existence, located within a temporal field of 'life strategies', in which individuals seek to plan their present in the light of their beliefs about the future that their genetic endowment might hold. These new modes of subjectivity produce the obligation to calculate choices in a complex interpersonal field, not only in terms of individuals' relations to themselves, but also in terms of their relations to others, including not only actual and potential kin, past and present, but also genetic professionals and biomedical researchers*»<sup>62</sup>. Essi diventano soggettività attive e responsabili all'interno di una rete di relazioni, entro una comunità. Il soggetto a rischio genetico, e più in generale l'individuo somatico, è tutt'altro che un'isola, ma il nodo di una rete che lo forma e lo informa e, al contempo, gli affida il ruolo di protagonista di scelte individuali e condivise<sup>63</sup>. A proposito degli individui a rischio genetico, Rose e Novas parlano di «*technologies of genetic selfhood*»<sup>64</sup>, per individuare il rapporto performativo che intercorre tra le pratiche di consulenza genetica, la medicina e la condotta di individui, coppie e famiglia, alla luce della loro costituzione biologica e dei valori che animano una strategia di vita prudente e responsabile. Su questa linea, la conoscenza delle *expertise*, le pratiche mediche e la libertà del soggetto

---

esigenze e ai desideri dei singoli come della collettività. Responsabilizzazione dell'individuo vuol dire supporto fornito dagli esperti, con i loro saperi, le loro organizzazioni istituzionali e sociali, ai soggetti nel processo di *empowerment*. In tale cornice, i concetti di autonomia, libertà, consenso hanno acquisito estrema centralità: da un lato, hanno impedito interventi paternalistici che potessero limitare od ostacolare scelte individuali; d'altro lato, hanno definito la razionalità propria delle tecniche di governo intese come tecnologie politiche in grado di governare attraverso la libertà degli individui. Le arti di governo liberali implicano che i soggetti assumano una particolare relazione pratica rispetto a se stessi; le tecnologie di governo procedono così di pari passo con le tecnologie del sé, in questo senso esplicitamente sollecitate dal governo, e, al contempo, criterio razionalistico per le tecnologie degli altri. Cfr., in particolare, ROSE N., *Governing "advanced" liberal democracies*, in BARRY A., OSBORNE T., ROSE N., *Foucault and political reason*, Chicago University Press, Chicago 1996; ROSE N., *Powers of Freedom. Reframing political thought*, cit.

<sup>61</sup> Cfr., NOVAS C., ROSE N., *Genetic Risk and the Birth of the Somatic Individual*, cit., p. 488.

<sup>62</sup> *Ibidem*.

<sup>63</sup> Cfr., *ivi*, p. 490.

<sup>64</sup> *Ivi*, pp. 492, 494- 495.



svolgono un ruolo decisivo nelle tecnologie del sé e del governo di sé; nella riprogettazione dell'identità (*reconfiguration of identity*), e nell'individuazione di uno stile di vita appropriato.

Ampliando la riflessione condotta sul rischio genetico alla «somatizzazione» delle soggettività, possiamo dire che l'azione delle scienze della vita e della salute sulla condotta degli esseri umani intesi come individui somatici determina un problema etico-politico rispetto al soggetto e *«intersect with, and become allied to, contemporary norms of selfhood that stress autonomy, self-actualization, prudence, responsibility and choice»*<sup>65</sup>. Esse intervengono in misura massiccia sulla progettazione delle strategie di vita, agendo su *«identity projects, the crafting of healthy bodies, and the management of our relations with others, in relation to a wide range of authorities that are folded into the self»*<sup>66</sup>. Scongiurando il riduzionismo biologico, l'individuo somatico sarebbe trattato come mero oggetto e non preso in considerazione come soggettività umana, *«But to make human individuality the object of positive knowledge is not 'subjection' in the sense of domination and the suppression of freedom – it is the creation of subjects that is at stake here»*<sup>67</sup>. Con la nascita della medicina clinica, argomentano Novas e Rose, è il corpo ad ammalarsi, ma questo non pregiudica il ruolo attivo del paziente quale soggetto attivo nella relazione di cura. Questi svolge una funzione centrale nella fase di diagnosi e della cura della patologia, fornisce informazioni sulla propria condizione e, al contempo, riceve indicazioni sul comportamento da eseguire, assumendo un ruolo responsabile nella gestione della patologia nei confronti di se stesso, degli individui che condividono la sua stessa sorte e della sua progenie. *«The patient is to become skilled, prudent and active, an ally of the doctor, a protoprofessional – and to take their own share of the responsibility for getting themselves better»*<sup>68</sup>. E ancora, *«Medicine, including medical genetics, notwithstanding its resolutely somatic understanding of the mechanisms of disease, has been one of the key sites*

---

<sup>65</sup> Ivi, p. 502.

<sup>66</sup> Ivi, p. 503.

<sup>67</sup> Ivi, p. 489.

<sup>68</sup> *Ibidem*.

*for the fabrication of the contemporary self – free yet responsible, enterprising, prudent, encouraging the conduct of life in a calculative manner by acts of choice with an eye to the future and to increasing self well-being and that of the family»*<sup>69</sup>.

Prima ancora che esercitare il proprio influsso sulla regolamentazione dell'ordine della convivenza sociale, della regolarità del tessuto di relazioni in cui siamo immessi, la dimensione tecnoscientifica della vitalità riguarda l'esortazione delfica al «conosci te stesso», ovvero all'acquisizione della verità del proprio essere umano e all'assunzione di quest'ultimo a criterio del proprio agire. Il problema della vita buona si è così strettamente connesso ai processi vitali della *zoé*<sup>70</sup>. L'esito di tale processo è una tendenziale indistinzione tra piano biologico e piano etico. Si può dire di più: i valori e le forme di governo della vita trovano fondamento, e non possono prescindere, nelle immagini che la scienza restituisce dei nostri corpi, dissezionati e scomposti nelle loro componenti elementari. Tuttavia, il sapere biologico e biotecnologico si ritrova poi a ricomporre materiale e informazioni biologiche e, questo compito che già sta cambiando il volto dell'umanità, non può non radicarsi in un riflessione ampia sull'uomo e sulla vita.

## **2.2. Il valore della vita: per una definizione dell'etica somatica**

«*What is the value of life?*»<sup>71</sup>. Con questo punto di domanda Rose introduce alla misteriosità della vita, intesa, per un verso, come portatrice di un valore intrinseco, degna per sua stessa essenza, mentre, per un altro verso, questo valore sembra poter essere inteso come stato soggettivo, la cui dignità viene valutata –meglio sarebbe dire calcolata- da coloro che la vivono<sup>72</sup>. In quest'ultima prospettiva, il concetto di salute assume spessore etico e viene inserito nella ricerca delle tecnologie volte al miglioramento della vita e alle ricompense finanziarie di tali tecnologie.

---

<sup>69</sup> Ivi, p. 490.

<sup>70</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., pp.133- 135.

<sup>71</sup> ID., (2008), *The Value of Life: Somatic Ethics and the Spirit of Biocapital*, in YORKE J., (eds.), *The Right to Life and the Value of Life: Orientations in Law, Politics and Ethics*, Routledge, UK 2016<sup>2</sup>, pp. 85- 99: 85.

<sup>72</sup> Cfr., ivi, p. 86.

Egli mette così in relazione l'argomento etico della qualità della vita con lo sviluppo del bio-capitale<sup>73</sup>. Ci sono forme di vita considerate più degne di altre di essere vissute. «*And yet we know that in practice, some forms of life are judged more valuable than others. Every session of genetic counselling, every act of amniocentesis, and perhaps even every piece of cosmetic surgery embodies just such a premise: some forms of life, some ways of living, are worth more than others, and sometimes people are willing to pay for them*»<sup>74</sup>.

In questa prospettiva, gli individui e le famiglie sono sollecitati a massimizzare il valore della propria vita. Il capitale genetico, identificabile con il capitale umano, è investito nelle scelte riguardanti, per esempio, l'educazione, la cura della salute. Esso rivela così la sua fondamentale importanza per il valore della vita: l'individuo è imprenditore di successo di sé e della sua famiglia. Al riguardo, Rose sostiene che «*The notion of human capital links to the ways in which, in advanced liberal ethics, each individual is urged to live his or her life as*

---

<sup>73</sup>Sulla scia di Max Weber (Weber M., (1904- 1905), *L'etica protestante e lo spirito del capitalismo*, tr. it. (a cura di) Marietti A. M., Bur, Milano 1991) e dell'affinità elettiva che il sociologo individua tra etica protestante e spirito del primo capitalismo, Rose individua un'altrettanta affinità elettiva tra etica somatica contemporanea e spirito del biocapitalismo. Intercede un nesso stretto tra etica somatica e biocapitale, tra giudizio accordato alla vita stessa e capitalizzazione della vita. Rose sostiene che l'etica somatica è intrinsecamente connessa allo spirito biocapitalistico e al riguardo dichiara: «*Somatic ethics and biocapital have been locked together since birth. For only where life itself has achieved such ethical importance, only where the technologies for maintaining and improving it can represent themselves as more than merely the corrupt pursuit of profit and personal gain, only when they can place themselves in the service of health and life, is it possible for biocapital to achieve such a hold on our economies of hope, imagination, and profit. In this sense, I suggest somatic ethics is intrinsically linked to the "spirit of biocapital"*», ROSE N., *The Value of Life: Somatic Ethics and the Spirit of Biocapital*, cit., p. 98; cfr., ID., *Molecular Biopolitics, Somatic Ethics and the Spirit of Biocapital*, in «*Social Theory and Health*», 5 (1), 2007, pp. 3-29.

Non è possibile, in questa sede, soffermarsi sul rapporto che intercorre tra economia, vita e salute. Su questo tema, si rimanda, in particolare, a RAJAN K. S., *Biocapital. The Constitution of Postgenomic Life*, Duke University Press, Durham-London 2006; COOPER M., (2008), *La vita come plusvalore. Biotecnologie e capitale al tempo del neoliberismo*, Ombre Corte, Verona 2013; TURRINI M., (a cura di), *Biocapitale. Vita e corpi nell'era del controllo biologico*, Ombre Corte, Verona 2011; COOPER M., CATHERINE W., (2014), *Biolavoro globale. Corpi e nuova manodopera*, tDeriveApprodi, Roma 2015; BAZZICALUPO L., *Il governo delle vite. Biopolitica ed economia*, Laterza, Roma-Bari 2006.

<sup>74</sup> ROSE N., NOVAS C., *The Value of Life: Somatic Ethics and the Spirit of Biocapital*, cit., p. 88.

*a kind of enterprise to maximize lifestyle or potential, to become a kind of entrepreneur of oneself and one's family»<sup>75</sup>.*

La vitalità è un obiettivo che vale la pena perseguire: scopo dell'etica come della politica. L'elemento corporeo, somatico, il «bio» sono centrali nell'individuazione del valore della vita e nella definizione delle forme di vita. *«Belief in the value of a healthy life, and of one's rights to control and shape that life, has become central to the ethical self-management of many individuals and families, and underpins many challenges to the paternalistic power that doctors exercised over their patients»<sup>76</sup>.*

Il paziente, che veste in panni del consumatore, è inteso come soggetto *empowered*, che esercita potere decisionale sulla propria vita, e come cittadino attivo (*active citizenship*), che richiede il riconoscimento di diritti rispondenti alle proprie scelte e richieste. Alla base di questo cambio di paradigma, che vede l'individuo soggetto autonomo rispetto a forme di potere paternalistiche e attivo nella rivendicazione e nell'esercizio delle proprie libertà, vi è la speranza che *«each individual would act to protect and enhance the value of their own life and that of their family, because they were committed to a secular value of health»<sup>77</sup>.*

L'azione volta all'ottimizzazione delle qualità e della capacità degli umani nella costruzione di forme di vita è la premessa per un'etica nuova. I valori della vita vengono ricondotti all'identificazione e alla manipolazione della vita stessa, come data nel connubio intimo e inevitabile tra naturale e artificiale, aperta alla crescita e alla progettazione tecnologica. In questa prospettiva, l'etica è strettamente connessa al processo antropo-poietico; essa risponde alla capacità dell'uomo di conoscere se stesso, ritrovarsi nel proprio corpo e da qui riprogettarsi e plasmarsi. Il cuore della nuova etica batte nella considerazione degli esseri umani come sempre più biologici, come «individui somatici», senza che tuttavia essa riassuma la formulazione di riduzionismo biologico. Vi è una soteriologia che anima il modo in cui gli individui conducono la propria vita, per dare senso, spiegazioni alla

---

<sup>75</sup> Ivi, p. 89.

<sup>76</sup> *Ibidem.*

<sup>77</sup> *Ibidem.*

propria sofferenza e derivare significati da essa. «*I suggest our own soteriology increasingly takes a somatic form. Human beings identify and interpret much of their unease in terms of the health, vitality, and morbidity of their bodies; they judge and act upon their soma in their attempts to make themselves not just physically better, but also to make themselves better persons. This is what I call a “somatic ethic”*»<sup>78</sup>.

«[...] Gli individui appartenenti alla cultura occidentale contemporanea sempre più si concepiscono in termini somatici: la corporeità è diventata uno dei più importanti siti su cui esercitare tecniche e giudizi etici. In questo regime, ogni seduta di consulenza genetica, ogni atto di amniocentesi, ogni prescrizione di antidepressivi si basa sulla possibilità, almeno, di un giudizio sulla relativa e comparata qualità della vita di esseri umani costituiti in maniera diversa e di diversi tipi di esseri umani. Poiché la tecnica biomedica ha esteso la scelta alla materia stessa dell'esistenza vitale, ci troviamo di fronte all'ineludibile compito di deliberare circa il valore di vite umane diverse [...]»<sup>79</sup>. Gli individui somatici si fanno così autori della «spiritualizzazione della carne»<sup>80</sup> e della «sensualizzazione dell'etica»<sup>81</sup>, dando forma a quella che, con Rose, possiamo definire come «etica somatica»<sup>82</sup>.

---

<sup>78</sup> Ivi, p. 95.

<sup>79</sup> ID., *La politica della vita*, cit., 403.

<sup>80</sup> Ivi, p. 409.

<sup>81</sup> *Ibidem*.

<sup>82</sup> L'etica somatica è presupposto della bioetica. Accanto alla funzione socio-politica e «biomorale» della bioetica, Rose individua una dimensione data dall'insieme delle considerazioni etiche effettuate da chi in prima persona è coinvolto nelle pratiche connesse alla ricerca, al lavoro clinico e alla biomedicina, per la gestione di se stessi e delle loro vite rispetto ai dilemmi in cui si imbattono. Analizzando l'*ethos* delle autorità e dei professionisti coinvolti nella politica vitale contemporanea, è possibile osservare e valutare le modalità attraverso le quali essi cercano, assemblano e inventano modi per poter valutare, giudicare e giustificare in chiave etica le decisioni che devono assumere rispetto alla vitalità umana. Questa prospettiva, che si apre sui modi di pensiero e di azione dei soggetti direttamente coinvolti nella politica vitale, è molto vicina alla concezione di etica somatica, intesa come modo di concepire, modellare e gestire noi stessi nella condotta quotidiana della vita. Sul rapporto tra etica somatica e bioetica, cfr., ivi, pp. 43- 45, 405- 409; sulla teorizzazione dell'etica somatica, cfr., ivi, pp. 12; cfr., ID., *Molecular Biopolitics, Somatic Ethics and the Spirit of Biocapital*, in «Social Theory and Health», 5 (1), 2007, pp. 3-29; ID., *The Value of Life: the somatic ethic and the spirit of biocapital*, in Yorke J., *The Right to Life and the Value of Life Orientations in Law, Politics and Ethics*, cit., pp. 96- 99.

La trama argomentativa dell'etica somatica è data dalle riflessioni di Foucault e di Gilles Deleuze. In particolare, punti di riferimento teorici sono: FOUCAULT M., *L'uso dei piaceri. Storia della sessualità II*, Feltrinelli, Milano 1985<sup>3</sup>, a DELEUZE G., *Foucault*, Cronopio, Napoli 2009<sup>2</sup>; cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., pp. 407-

«Invece, sostengo che stiamo assistendo all’emergere di una nuova etica somatica, che impone degli obblighi ma è intrisa di speranza, che è orientata sul futuro ma richiede un’azione nel presente. Da un lato, la nostra vitalità si è aperta come mai prima allo sfruttamento economico e all’estrazione di biovalore, in una nuova prospettiva bioeconomica che modifica la concezione stessa che abbiamo di noi proprio mentre ci dà la possibilità di intervenire su di noi in nuovi modi. Dall’altro, la nostra individualità neurochimica corporea, somatica si è aperta alla scelta, alla prudenza e alla responsabilità, alla sperimentazione, alla contestazione, e dunque una politica della vita in quanto tale»<sup>83</sup>.

Il termine etica si riferisce alle modalità di comprensione, modellamento e gestione di se stessi nella quotidianità<sup>84</sup>. *«If our ethic has become, in key respects, somatic, this is because is our soma –our genome, neurotransmitters, our “biology” - that is given salience. It is also because the authorities that articulate the rules for living now include not merely doctors and health promoters, but so many other somatic experts: genetic counsellors, support groups, projects for the public understanding of genethics and bioethicists. And it is because the forms of knowledge that are shaping our understanding of ourselves are themselves increasingly “biological” –medical of course, but also coming more directly from genomics and neuroscience, in their popular presentations, their scientific elaborations, and in the hybrid forms they take within lay, discourses of everyday life. Finally it is because our expectations for our lives –our hopes of salvation for the future –are themselves shaped by considerations about the maintenance of health and the prolongation of earthly existence»*<sup>85</sup>.

La biologia ha acquisito una posizione preminente nella concezione che abbiamo di noi stessi, nelle nostre aspettative, nei nostri progetti di vita e dunque nell’etica; l’esistenza corporea assume un rilievo e un bisogno di problematizzazioni particolari, la cui premessa è

---

409; ID., *Inventing Ourselves: Psychology, Power, and Personhood*, Cambridge University Press, New York 1996.

<sup>83</sup> ID., *La politica della vita*, cit., pp. 12-13.

<sup>84</sup> Cfr., ID., *The Value of Life: the somatic ethic and the spirit of biocapital*, cit., p. 97.

<sup>85</sup> Ivi, p. 97.

data dalla medicina quale tecnica di vita e non solo gestione di salute e malattia. Si profila uno spazio etico atto a esprimere un giudizio di valore sulla «qualità» della vita, un rapporto armonico tra corpo ed etica. L'etica somatica è la conciliazione del soggetto con la propria corporeità, in una temperie scientifica e culturale in cui profilo e confini del corpo non sono netti; essa è la consapevolezza dell'immanenza; l'acquisizione della propria finitezza; l'apertura alla libertà e all'originale definizione di sé. Essa esprime il «sì» dell'uomo alla vita. Si tratta di una struttura etica in cui prendono forma nuove soggettività modellate nella materialità della dimensione biologica, quindi nella consapevolezza della propria immanenza, ma tuttavia nella prospettiva futura di ciò che si dovrebbe fare e ciò a cui si può mirare. Un'etica incardinata negli ideali di salute e di vita e in cui anticipazioni e previsioni possono generare ansie e timori, ma in cui le aspettative giocano un ruolo fondamentale alla luce di ottimismo e speranza: «La gestione della salute e della vitalità, un tempo derisa come egocentrismo ossessivo e narcisistico, ha ormai raggiunto nella condotta della vita di tante persone un rilievo etico senza precedenti»<sup>86</sup>. *«Our present is suffused with the ethic of the humanist, the ethic of the normal social person, which is intrinsically an ethic of the healthy body. All aspects of our care for ourselves are to be judged in terms of a logic of health and reorganized in terms of a quest for normality. As the secular value of health replaces older non-corporeal or theological virtues and becomes one of the principal dimensions according to which we seek to compose a style of life for ourselves, the remit of medicine extends beyond the dimension of illness and cure and into the management of normality itself»*<sup>87</sup>.

Nella cornice dell'etica somatica, Rose dedica particolare attenzione alla neuroetica<sup>88</sup>: «Se l'etica diventa neuronale, ciò implica

---

<sup>86</sup> ID., *La politica della vita*, cit., p. 409.

<sup>87</sup> ID., *Medicine, History and the Present*, cit., p. 67.

<sup>88</sup> Il termine «neuroetica» appare per la prima volta nel 1973 nell'articolo *«Neuro-ethics of "walking" in the "newborn"»*, pubblicato dalla psicologa Anneliese Pontius per far luce sui processi neuronali messi in atto dai neonati per poter camminare; tuttavia è a partire dal 2000 che una serie di studi sul cervello e sulle ELSI (acronimo inglese che sta per *ethical, legal and social implications*) porterà alla genesi della neuroetica come scienza. L'atto di nascita della neuroetica è definito dall'articolo di Adina Roskies *«Neuroethics for the new millenium»* del 2002, in cui il nuovo sapere è espresso come parte della bioetica, che consta di due macro-aree di studio: etica delle



che le nostre tecnologie della soggettività sono anch'esse diventate neuronali; in altre parole, sembra che sotto qualche importante rispetto siamo diventati dei "sé neurochimici". Con questo nuovo senso di noi stessi, e con l'indiscutibile sviluppo di nuove capacità di intervenire sulla mente mediante la manipolazione del cervello, ha preso forma una nuova biopolitica, la neuropolitica»<sup>89</sup>.

L'armonia creativa tra etico e biologico, che presuppone iniziativa ontologica, un atto auto-fondativo dell'uomo, è foriera di intraprendenza e ottimismo, in cui la salute, valore cardine, rappresenta il nuovo volto della salvezza<sup>90</sup>. Il corpo è il correlato post-ontologico dell'anima e la salute ne garantisce la salvezza, qui e ora.

La prospettiva della tecno-medicina conosce e interviene sulla vita umana innanzitutto come definizione di senso: essa non si limita a descrivere la realtà esterna, a ristabilire l'equilibrio perso, ma costruisce modelli e agisce come un dispositivo complesso e plurivalente. Il suo intervento è orientato non solo a curare o guarire la condizione patologica e ripristinare lo stato di salute; esso altera la vita, con l'obiettivo di «ottimizzare»<sup>91</sup> ciò che siamo, facendo della corporeità la posta dei giudizi e delle tecnologie mediche e, al contempo, etiche e politiche del

---

neuroscienze e neuroscienza dell'etica. Nel primo caso essa è intesa come etica della pratica delle neuroscienze, orientata all'individuazione di un codice deontologico delle neuroscienze. Nel secondo caso, invece, essa esprime le implicazioni etiche delle neuroscienze, occupandosi dello studio della modalità attraverso la quale gli atti mentali sono implicati dal cervello. La neuroetica ha inoltre importanti ricadute a livello sociale, politico, giuridico. Per un'introduzione alla neuroetica, cfr., GAZZANIGA M., (2005), *La mente etica*, tr. it. (a cura di), Ferraresi S., Garbarini F., Codice, Milano 2006; LEVY N., (2007), *Neuroetica, Le basi neurologiche del senso morale*, tr. it. (a cura di) Rumiati R. I., Apogeo, Milano 2009; BOELLA L., *Neuroetica. La morale prima della morale*, Raffaello Cortina, Milano 2008; CERRONI A., RUFO F., (a cura di), *Neuroetica. Tra neuroscienze, etica e società*, Utet, Torino 2009; LAVAZZA A., SARTORI G., (a cura di), *Neuroetica*, Il Mulino, Bologna 2011; CORBELLINI G., SIRGIOVANNI E., *Tutta colpa del cervello. Un'introduzione alla neuroetica*, Mondadori, Milano 2013.

<sup>89</sup> ID., *La politica della vita*, cit., p. 32; cfr., ivi, pp. 297-352; cfr., ID., *Neurochemical Selves*, in «Society», n. 1, 2003, pp. 46-59; ID., *Becoming Neurochemical Selves*, in STEHR N., (a cura di), *Biotechnology, Commerce and Civil Society*, Transaction Press, New York 2004; ROSE N., ABI-RACHED J. M., *Neuro: The New Brain Sciences and the Management of the Brain*, Princeton University Press, USA, 2013; FITZGERALD D., ROSE N., SINGH I., *Living well in the Neuropolis*, in «The Sociological review Monographs», marzo 2016, disponibile in <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/2059-7932.12022/full>>, (accesso 02-09-2017).

<sup>90</sup> Cfr., ID., *Medicine, history and the present*, cit.

<sup>91</sup> Cfr., *infra*.



miglioramento di sé<sup>92</sup>, assumendo un ruolo chiave nella formulazione della risposta all'esortazione delfica. Le tecnologie biomediche «non sono semplicemente tecnologie o tecnologie di salute, sono tecnologie di vita»<sup>93</sup>. Sono tecnologie dell'ottimizzazione, ovvero della massimizzazione della propria individualità.

La corporeità molecolare è il campo su cui insistono i giudizi e le tecniche volte al miglioramento di se stessi<sup>94</sup>. Sarah Franklin interpreta le reingegnerizzazione della vitalità e lo spazio etico che l'accoglie e la definisce, parlando di era del controllo biologico, in cui il sé biologico non può imporre alcun limite alle ambizioni umane. Citando Ian Wilmut, uno dei creatori della pecora Dolly, l'antropologa americana sostiene l'inadeguatezza dell'espressione «*biologically impossible*»: gli umani devono accettare una responsabilità maggiore che in passato rispetto al biologico «stesso», sempre più inteso come condizione contingente. Parlare di controllo biologico e di assenza dell'«impossibile» -almeno in linea di principio- richiede un'azione diretta, intraprendenza rispetto ai processi vitali e tuttavia responsabilità e cautela, in quanto esso non indica, allo stato attuale, piena consapevolezza del biologico da parte dell'uomo.<sup>95</sup> Ma, ancor più, in quanto, al di là del deficit conoscitivo, la responsabilità si radica nella riformulazione del motto delfico alla luce della novella osmosi tra conoscere e intervenire. Rose sostiene il ruolo

---

<sup>92</sup> Possiamo rintracciare le radici del fine medico del miglioramento già nel XVII e XVIII secolo: cfr., BACONE F., (1627), *La nuova Atlantide*, tr. it. (a cura di) Schiavone G., Bur, Milano 2009; DE CONDORCET J. A. N. C., (1794), *I progressi dello spirito umano*, tr. it. (a cura di), Calvi G., Editori Riuniti, Roma 1997. Sul miglioramento (*enhancement*) quale fine della medicina contemporanea, cfr., PRESIDENT'S COUNCIL ON BIOETHICS, *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness*, in [http://www.bioethics.georgetown.edu/pcbe/reports/beyondtherapy/beyond\\_therapy\\_final\\_webcorrected.pdf](http://www.bioethics.georgetown.edu/pcbe/reports/beyondtherapy/beyond_therapy_final_webcorrected.pdf), 2003.

<sup>93</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., pp. 26-26.

<sup>94</sup> Cfr., *ivi*, p. 39.

<sup>95</sup> Cfr., FRANKLIN S., LOCK M., (a c. di), *Remaking Life and Death: Toward an Anthropology of the BioSciences*, School of American Research Press, Santa Fe 2003, pp. 99- 102. «“Biological control” in this sense is a double-edged expression. It refers to the increased human control that enables formerly “absolute” biological boundaries to be crossed, but it does not mean “complete” control of the outcomes. There is a tension between increased biological control and loss of control. Loss of control might mean many things. It could refer to the ability of genetically modified plants to contaminate their local ecologies with irreversible and possibly damaging effects, if one form of “biological control” produces another, biologically out-of-control effect. Or it could refer to the use of a technique such as cloning by nuclear transfer by a “renegade” scientist, someone who is out of regulatory control, to clone a human being», *ivi*, p. 101.

determinante delle «tecnologie» nella definizione delle forme di vita<sup>96</sup>. Gli uomini non sono mai stati del tutto naturali: mediante tecniche e tecnologie diverse hanno sempre cercato di trasformare e potenziare le proprie facoltà, materiali e intellettuali<sup>97</sup>. Le capacità cosiddette naturali non sono che l'esito di una serie di rapporti fra esseri umani, cose e artefatti. Le tecnologie contemporanee rappresentano un modo innovativo di essere umani e di ricercare il bene morale: riconfigurare i processi vitali al fine di massimizzare il loro funzionamento e potenziare il loro esito, vuol dire pensare a una ontologia di sé nuova. Il bene morale e la fioritura dell'umano, nella sua dimensione ibrida, affondano le loro radici in un fascio di tecnologie, ovvero in un insieme di relazioni umane e sociali al cui interno le attrezzature e le tecniche costituiscono solo un elemento. In questa prospettiva, la dimensione morale non può prescindere dal coacervo di tecnologie e dunque di poteri di cui l'uomo è parte. L'umanità dell'uomo va intesa come processo di ibridazione e molteplicità ontologica, che muove da un piano molecolare, identificabile come «nuda vita»<sup>98</sup>, che, di per sé, esclude ogni possibile distinzione tra forme di vita in cui si articola la condizione umana e forme viventi in generale. La tecnicizzazione della vita, ovvero la sua apertura alla biomedicina, conduce, innanzitutto, a una radicale ridefinizione dei rapporti tra natura umana e condizione umana<sup>99</sup>: la nozione di natura si rivela ormai inadeguata a definire un essere sottoposto a trasformazioni, a relazioni con l'alterità -animale e artificiale-, che rendono incerti, precari, indistinti i confini tra naturale e artificiale<sup>100</sup>. Artificio e natura

---

<sup>96</sup> «Technology, here, refers to any assembly structured by a practical rationality governed by a more or less conscious goal. Human technologies are hybrid assemblages of knowledges, instruments, persons, systems of judgment, buildings and spaces, underpinned at the programmatic level by certain presuppositions and objectives about human beings», ROSE N., *Inventing Our-Selves. Psychology, Power, and Personhood*, Cambridge University Press, New York, 1996, p. 26; cfr., ID., *Powers of Freedom. Reframing Political Thought*, cit.

<sup>97</sup> Cfr., SLOTERDIJK P., *Devi cambiare la tua vita*, tr. it., (a cura di) Peticari P., Cortina Raffaello, Milano 2010.

<sup>98</sup> Cfr., AGAMBEN G., *Homo sacer*, cit.; sull'identificazione del concetto di «nuda vita» con la vita molecolare, cfr., RABINOW P., *French DNA: trouble in purgatory*, University of Chicago Press, Chicago 1999.

<sup>99</sup> Cfr., DE CAROLIS M., *La vita nell'epoca della sua riproducibilità tecnica*, cit., pp. 23-26.

<sup>100</sup> Si veda, per esempio, la posizione teorica di Donna Haraway, che legge il corpo come luogo di alterazioni e interazioni, che chiedono di ridefinire costantemente

confondono e trasformano progressivamente la concezione che abbiamo di essere umano, determinando una inevitabile variazione della disposizione etica nei suoi confronti. Al mutamento degli stili di pensiero in biologia non può che corrispondere una variazione degli stili di pensiero delle scienze umane e sociali che si occupano della conoscenza dell'uomo e delle sue strutture etiche, politiche e sociali<sup>101</sup>. «Non si possono più contrapporre i dati naturali alle norme culturali: la normalità è simultaneamente uno stato naturale e uno stato che può essere determinato attraverso l'intervento tecnico e farmacologico. [...] Dalla fine del XX secolo il corpo è stato esso stesso totalmente compenetrato dalla tecnologia che non ha alcuna rilevanza porre la distinzione tra ciò che è generato e ciò che è fatto [...]»<sup>102</sup>. In questo spazio etico-biologico, la via biologica è terreno di giudizio e, al contempo, sorgente del giudicare stesso. La biologia contemporanea non si muove più nel profondo, ma in superficie, in un mondo appiattito, caratterizzato dagli schemi post-genomici: il codice genetico non è più una struttura profonda, ma uno strumento di trasmissione entro un sistema complesso di reti, filiazioni, connessioni. In questa prospettiva Rose parla di «concezione post-ontologica della vita»<sup>103</sup>, «*a vitality not of depths and determinations but of surfaces and associations*»<sup>104</sup>, in cui la vitalità è fatta non di profondità, determinazioni e causazioni, ma di superfici e di nessi. «Stiamo entrando nell'era post-genomica, nella quale la vita appare come l'emergente proprietà di intersezioni complesse, temporalmente e biograficamente plasmate, di un processo contingente, intelligibile in termini di rete, di branchie, di connessioni, energie, di dinamiche di sistema e stadi stabili, di ibridazioni delle forme di vita simbiotica»<sup>105</sup>. Nell'era post-genomica le forme di vita emergono dall'infinita ricombinazione del finito, in cui le tecnologie formano soggettività molteplici e aperte.

---

l'umano. Cfr., HARAWAY D., *Manifesto Cyborg. Donne, tecnologie e biopolitiche del corpo*, tr. it., (a cura di) Borghi L., Feltrinelli, Milano 1995.

<sup>101</sup> Cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 410.

<sup>102</sup> ID., *La politica della vita stessa*, cit., p. 56.

<sup>103</sup> ID., *La politica della vita*, cit., 206.

<sup>104</sup> NOVAS C., ROSE N., *Gentic Risk and the Birth of the Somatic Individual*, cit., p. 509.

<sup>105</sup> ROSE N., *La politica della vita stessa*, cit., p. 48.

Per queste ragioni, Rose ritiene che più che in un futuro «postumano», ci stiamo imbattendo in «forme di vita emergenti»; ontologie plurime, nell'orizzonte di una soggettività aperta e molteplice<sup>106</sup>. «Non ci troviamo in un momento unico nello svolgimento unico di una storia unidirezionale, ma nel mezzo di storie molteplici»<sup>107</sup>. Ci sono percorsi contingenti, che si intrecciano e che possono produrre forme diverse di vivere e di pensare il modo in cui siamo e viviamo la nostra vita. La biomedicina incentiva così autentiche sfide antropologiche, che aprono alla possibilità di ontologie molteplici e parallele, organizzate intorno a differenti strutture valoriali di esistenza e coesistenza definite e, a loro volta, definenti l'emergere di inedite «forme di vita», rispetto alle quali essa funge da discriminante tra bene e male, meglio e peggio. Il concetto di forma di vita può essere definito, con Rose, sia come stile di vita, determinato sulla base di certi valori e di certi presupposti, sia come il soggetto che stilizza e vive quello stile di vita e così dà forma a se stesso: «Possiamo utilizzare l'idea di *forma di vita* per definire una certa maniera di concepire e condurre la propria esistenza sulla base di determinate regole e premesse. Ma più che al semplice concetto di stile di vita, l'idea di forma di vita fa riferimento anche alla *forma vitale*, ovvero all'entità che conduce quello stile di vita e alle sue caratteristiche»<sup>108</sup>. Rose fa luce sull'apertura a qualcosa di nuovo a partire da pratiche e stili di pensiero diversi da quelli del passato e definisce le forme di vita come «emergenti»<sup>109</sup>. Un modo per segnalare «un cambio di passo»<sup>110</sup>, determinato in misura crescente dalla possibilità e dalla volontà di gestire, plasmare, modulare le capacità vitali. «Qualcosa di nuovo che prende forma grazie all'intersezione di percorsi molteplici e contingenti, e non come conseguenza di uno sviluppo univoco. Qualcosa di nuovo che scaturisce dall'intrecciarsi di modi di pensare e di agire pertinenti ad ambiti diversi –medici, legali, economici, politici, morali- e non è direttamente postulato da nessuno di essi.

---

<sup>106</sup> Cfr., ID., *Inventing our selves. Psychology, Power, and Personhood*, Cambridge University Press, USA 1998, pp. 169- 201.

<sup>107</sup> Ivi, p. 401.

<sup>108</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 130.

<sup>109</sup> Cfr., *ibidem*; la definizione è tratta da FISCHER M. J., *Emergent forms of life. The anthropological voice*, Duke University Press, USA 2003.

<sup>110</sup> Ivi, p. 7.

Qualcosa le cui caratteristiche possono essere identificabili, ma il cui risultato non può essere previsto»<sup>111</sup>.

## CAPITOLO II

### TECNOSCIENZA E TECNOLOGIE: NUOVE CONFIGURAZIONI DEL CORPO E DEL SOGGETTO

**Sommario:** 1.1. Tecnoscienza e tecnologie: nuove configurazioni del corpo e del soggetto; 1.2. Tecno-fobia e tecno-filia: rischio e precauzione nella civiltà tecnoscientifica; 2.1. Costruzioni e immagini tecnoscientifiche del corpo; 2.2. Corpi e tecnologie: nuove architetture del vivente.

#### 1.1. Tecnoscienza: senso e possibilità dell'uomo contemporaneo

L'ambiente culturale occidentale è fortemente permeato dallo sviluppo delle tecno-scienze, ovvero dall'intreccio tra tecnologia, intesa come strumento di azione, e teoria, che fonda e orienta l'uso della tecnologia<sup>112</sup>. Il progredire tecno-scientifico solleva interrogativi che occupano uno spazio sempre più ampio e più importante della riflessione bioetica, evocata qui come «coscienza critica della civiltà tecnologica»<sup>113</sup>. L'attenzione bioetica si è spostata, progressivamente,

---

<sup>111</sup> Ivi, p. 130.

<sup>112</sup> Per una analisi del concetto di tecnoscienza, cfr., HOTTOIS G., (1984), *Il simbolo e la tecnica*, Gallio, Ferrara 1992; ID., *Entre symboles & technosciences*, Champ Vallon, Seyssel 1996; ID., (1990), *Il paradigma bioetica. Un'etica per la tecnoscienza*, Rubbettino, Catanzaro 1996; ID., *Species Technica*, J. Vrin, Paris 2002; ID., *Technosciences et sagesse?*, Éditions Plein Feux, Nantes 2002.

<sup>113</sup> «La bioetica deve cioè porsi come *coscienza critica della civiltà tecnologica*. Dove il termine “coscienza critica” indica il livello di chiarificazione e di valutazione morale dello specifico contenuto pratico e teorico introdotto dalle tecnoscienze: non tutti, pertanto, i problemi dell'etica medica rientrano nella bioetica, poiché non tutta la medicina è ad alto contenuto tecnologico. Da questo punto di vista la

dalla dimensione strettamente biomedica a quella intessuta dalla relazione della medicina e della biologia con le tecnologie emergenti e convergenti nell'interfaccia umano-artificiale, tanto da ritenere opportuna una variazione terminologica: dalla bioetica alla tecno-etica<sup>114</sup>. «I nuovi scenari che si stanno delineando con le tecnologie convergenti chiamano in causa la bioetica. Forse bisognerebbe dire l'etica senza il prefisso “bio” sostituendolo con “tecno”, visto che si delinea un processo di progressiva ibridizzazione uomo-macchina, fino a progettare la c.d. “vita artificiale”»<sup>115</sup>.

Nell'ambizioso progetto di ibridazione umano-artificiale, la tecno-scienza non si afferma solo come azione sul reale, plasmatrice del reale, ma crea un ambiente culturale, orientato dalla sua razionalità e rappresentazione del mondo e della vita, tracciando il senso del reale e disegnando le categorie attraverso le quali l'uomo lo interpreta, si rapporta a esso, si muove in esso, ha esperienza di esso<sup>116</sup>. La tecno-scienza fonda, dunque, una «“mentalità tecnologica”, cioè l'estensione dei criteri che governano la tecnologia fuori ed oltre l'ambito tecnologico»<sup>117</sup>.

In questa cornice, l'avanzamento delle bio-tecnologie emergenti o convergenti costituisce una delle innovazioni più suggestive e inaugura un'era nuova, animata da dubbi e speranze, benefici e rischi. Le tecnologie emergenti o convergenti –espressione, quest'ultima, coniata nel 2001, nel corso del *workshop Converging Technologies for Improving Human Performance*, organizzato dalla National Science Foundation<sup>118</sup>– definiscono l'unificazione, la combinazione e

---

bioetica si configura come un'attività filosofica, da chiunque di fatto venga svolta, poiché le domande (l'oggetto formale) che investono le tecnoscienze (l'oggetto materiale) sono di natura filosofica e riguardano il significato della costruzione dell'identità umana all'interno dell'azione tecnologica», cfr., PESSINA A., *Bioetica. L'uomo sperimentale*, Mondadori, Milano 1999, pp. 41- 42:41.

<sup>114</sup> Cfr., PALAZZANI L., *Dalla bioetica alla tecno-etica: nuove sfide al diritto*, Giappichelli, Torino 2017.

<sup>115</sup> Ivi, p. 7.

<sup>116</sup> Cfr., PESSINA A., *Il «senso» del possibile e l'orizzonte dei limiti nella civiltà tecnologica*, in «Hermeneutica», 2001, pp. 41- 62.

<sup>117</sup> Ivi, p. 48.

<sup>118</sup> Gli atti del *workshop* sono pubblicati in ROCO M. C., BAINDRIDGE W. S., NATIONAL SCIENCE FOUNDATION (eds.), *Converging Technologies for Improving Human Performance. Nanotechnology, Biotechnology, Information Technology and*

l'integrazione sinergica di sistemi e metodologie proprie di settori scientifici diversi. Esse sono indicate con l'acronimo NBIC<sup>119</sup>, per esprimere la convergenza tra nanotecnologie, che, agendo su scala nanometrica, controllano l'uomo come sistema complesso a livello anatomico e molecolare; biotecnologie, ovvero tecnologie applicate a sistemi e organismi viventi; tecnologie dell'informazione, che elaborano, archiviano, manipolano dati; le scienze cognitive, che si occupano della cognizione del sistema pensante, naturale o artificiale che sia, durante i processi di conoscenza. L'innovazione delle NBIC è data dall'interazione dei diversi settori disciplinari, che intervengono direttamente sul corpo, e dunque anche sulla mente, al fine di trasformare l'uomo e l'umanità. Esse devono convergere verso l'*enhancement* dell'uomo<sup>120</sup>.

Siamo di fronte a una vera e propria «scommessa biotecnologica», in cui sono in gioco il soggetto inteso come «uomo sperimentale»<sup>121</sup>, che si apre alla sua continua ri-definizione in termini tecno-scientifici, nonché le condizioni esistenziali di questi.

*«In the present century, biotechnologies have emerged as a source of potentially transformative innovations. Experience shows that the same technologies that deliver substantial benefits may also bring unintended consequences, both direct (like antibiotic resistance) and indirect (like loss of biodiversity or accentuated inequalities, both within*

---

*Cognitive Science*, Kluwer Academic Publishers 2003, in <[http://www.wtec.org/ConvergingTechnologies/Report/NBIC\\_report.pdf](http://www.wtec.org/ConvergingTechnologies/Report/NBIC_report.pdf)>.

<sup>119</sup> Sono in uso anche l'acronimo GNR, ovvero genetica, nanotecnologie e robotica, o ancora l'acronimo GRIN, che sta per genetica, robotica, informatica, nanotecnologie, e l'acronimo GRAIN, che indica genetica, robotica, intelligenza artificiale, nanotecnologie.

<sup>120</sup> Cfr., PALAZZANI L., *Il potenziamento umano. Tecnoscienza, etica e diritto*, Giappichelli, Torino 2015; AA. VV., (a cura di), *Tecnologie emergenti/convergenti. Sistemi integrati per la salute della popolazione e aspetti etici*, Franco Angeli, Milano 2016.

<sup>121</sup> L'espressione è tratta da Adriano Pessina, in riferimento al protagonista della riflessione bioetica: «[...] esso intende riferirsi non soltanto all'uomo come soggetto e oggetto della sperimentazione, ma a quel modello antropologico che si profila all'interno di una cultura largamente debitrice dell'interpretazione scientifica, fisiologica e biologica, dell'uomo: modello o immagine che si proietta nella ridefinizione delle prassi riproduttive, che presiede al progetto mentale e reale della clonazione e della predeterminazione dei caratteri genetici, che condiziona la prassi del prolungamento o di interruzione dell'esistenza (dalla trapiantologia all'eutanasia). Modello, infine, che condiziona i rapporti sempre più articolati e sofisticati con l'ambiente vitale, con gli animali e i vegetali, per estendersi a quelle zone più o meno esplorate della materia non vivente, ma che pure ci permette di esistere», PESSINA A., *Bioetica. L'uomo sperimentale*, cit., p. XVIII.



*and between nations). Nevertheless, belief in the potential biotechnologies for endless progress remains powerful, governing substantial financial and political investment. In order for more people to enjoy longer, healthier, richer and more comfortable lives, it is as if we have – collectively- made a wager on the technologies of the future supplying the means continuously to outrun the costs of consumption and growth»<sup>122</sup>.*

Velocità, ampiezza, varietà dei campi di applicazione delle biotecnologie si accompagnano a incertezza, imprevedibilità e complessità delle stesse, tali da renderne sfumati l'uso e le finalità. In questa ondata biotecnologica, sulla quale l'uomo scommette il proprio futuro, le tecno-scienze acquisiscono un impatto profondo e incisivo sull'uomo stesso, considerato nelle sue dimensioni individuale, sociale e trans- generazionale. La ridefinizione dell'umano passa innanzitutto attraverso una categorizzazione dell'umano, in virtù delle informazioni disponibili sullo stato attuale e potenziale dell'uomo, nonché in forza delle opzioni di vita rese concrete dall'avanzamento tecnoscientifico. In questa direzione, è possibile parlare, ricalcando gli «individui somatici» di Rose, di *overlapping subjects*, ovvero profili soggettivi nuovi, come nel caso dei soggetti genomici, definiti sulla base della sequenza genomica, soggetti elettronici/informazionali, definiti in virtù delle informazioni disponibili. Tali categorizzazioni derivano dalla quantità, sempre crescente, che pervadono la vita quotidiana e influiscono sulle scelte e sugli stili di vita individuali e collettivi. Tutto ciò non può che determinare una trasformazione dei singoli come delle società nelle sue strutture politiche, economiche e culturali, nonché nella prospettiva della *governance*<sup>123</sup>. Il soggetto è interamente investito nella sua corporeità, da cui deriva la propria soggettività.

Questo processo somatico-identitario diviene ancora più penetrante nella misura in cui è operata un'alterazione intenzionale

---

<sup>122</sup> NUFFIELD COUNCIL ON BIOETHICS, *Emerging Biotechnologies: Technology, Choice, and the Public Good*, in <[http://http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/Emerging\\_biotechnologies\\_full\\_report\\_web\\_0.pdf](http://http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/Emerging_biotechnologies_full_report_web_0.pdf)>, (ultima consultazione 29-01- 2018), p. 8.

<sup>123</sup> Cfr., PALAZZANI L., *Dalla bio-etica alla tecno-etica: nuove sfide al diritto*, cit., pp. 82- 83.



dall'uomo sull'uomo. Le tecnologie emergenti/ convergenti prospettano una trasformazione profonda e non prevedibile nei suoi effetti dell'uomo, della società e dell'umanità, orientandosi verso l'obiettivo di potenziare e migliorare l'uomo (*human enhancement*), dischiudendo gli scenari del trans- e del post-umano<sup>124</sup>.

La tecnologia è generalmente avvolta da un'aura di bontà: essa è buona perché è espressione del progresso, libera dai limiti propri della condizione umana ed estende i confini dell'umanamente possibile. Tuttavia, a questa premessa segue sovente l'imperativo che fa del possibile il doveroso, cosicché il limite, a sua volta, diventa l'ostacolo che deve essere superato, secondo il noto principio secondo il quale tutto ciò che è tecnicamente possibile è moralmente lecito. Lo svuotamento della natura biologica di ogni senso interno e la conseguente legittimazione dell'azione plasmatrice libera dell'uomo rintracciano il senso del reale nell'ampliamento progressivo dei confini del possibile,

---

<sup>124</sup> Il termine transumanesimo fu coniato nel 1927 da Juliam Huxley nell'articolo *New Bottles for New Wine*. Esso indica un movimento intellettuale, culturale e scientifico che sostiene il dovere morale di migliorare le capacità fisico-cognitive dell'uomo e di eliminare gli aspetti indesiderati della condizione umana, quali la malattia, la sofferenza, l'invecchiamento e persino la mortalità. Il Trans-umanesimo indica la «transumanza» verso il post-umano, ovvero la necessaria evoluzione dell'uomo verso nuove forme di soggettività e verso la costituzione di una condizione in cui lo stato di «normalità» dell'uomo è ormai superato. Nel 1997 fu fondata la *World Transhumanist Association*, presieduta da Nick Bostrom, uno dei massimi esponenti del movimento, i cui scritti sono reperibili in <<http://www.nickbostrom.com>>. Tra le figure di spicco del movimento, ricordiamo M. More e T. Morrow, che nel 1992 fondarono l'*Extropy Institute*, (cfr. <<http://www.estropico.com>>), D. Pearce, A. Sandberg, S. Young, J. Hughes, A. Chislencko, R. Hanson, J. Harris, N. Agar, A. Buchanan, I. Persson, J. Savulescu. Tra gli autori che hanno fermamente contestato queste teorie, si ricorda KASS L., *The Wisdow of Repugnance*, in KASS L., WILSON J. Q., *The ethics of human cloning*, AEI Press, Washington 1998, pp. 3- 59; ID., (2002), *La sfida della bioetica. La vita, la libertà e la difesa della dignità umana*, Lindau, Torino 2007; FUKUYAMA F., *L'uomo oltre l'uomo. Le conseguenze della rivoluzione biotecnologica*, Mondadori, Milano 2002; HABERMAS J., (2001), *Il futuro della natura umana. I rischi di una genetica liberale*, Einaudi, Torino 2002; SANDEL M., (2007), *Contro la perfezione. L'etica nell'età dell'ingegneria genetica*, Vita e Pensiero, Milano 2008. La bibliografia sul tema è particolarmente copiosa; si veda DEITCH J., *Post Human Exhibit Catalog Essay 1992- 93*, in <<http://www.artic.edu/~pcarroll/PostHuman.html>>, in cui compare la prima definizione di post-umano; *Manifesto dei Transumanisti Italiani*, in <<http://www.transumanisti.it>>; PEPPERELL R., *The Posthuman Manifesto*, in <<http://www.robertpepperell.com/>>; BOSTROM N., *A History of Transhumanist Thought*, in «Journal of Evolution and Technology», 14 (1), 2005, pp. 1-25; YOUNG S., *Designer Evolution: A Transhumanist Manifesto*, Prometheus Books, New York 2006; FIMIANI M. P., KUROTCHKA G. V., PULCINI E., (a cura di), *Umano, Post-Umano. Potere, sapere, etica nell'età globale*, Editori Riuniti, Roma 2004; MARCHESINI R., *Post-Human*, Bollati Boringhieri, Torino 2002; ID., *Il tramonto dell'uomo. La prospettiva post-umanista*, Dedalo, Bari 2009; BALISTRERI M., *Superumani. Etica ed enhancement*, Espress, Torino 2011.

nel superamento continuo dei limiti e nella convinzione che gli errori commessi possono essere risolti attraverso l'uso di tecnologie potenziate. Nella percezione che l'opinione comune ha degli sviluppi tecnoscientifici, l'estensione dei confini del possibile corrisponde a un ampliamento dei *desiderata*: il dominio del biologico da parte dell'uomo procede in parallelo alla ridefinizione delle categorie ontologiche e di senso del reale. «L'incremento delle possibilità è anche incremento dei “desiderabili” e il nodo teorico-pratico non si iscrive in questa dilatazione, quasi che il compito della riflessione morale fosse soltanto e comunque censorio, bensì nella determinazione della gerarchia dei beni che un essere finito come l'uomo è chiamato a porre, innestando la complessa e necessaria dialettica scelta/rinuncia»<sup>125</sup>.

La peculiarità dell'attuale condizione tecnoscientifica dice il suo «progressivo ampliamento verso una dimensione escatologica che la pone come il vero strumento di crescita e salvezza dell'umanità»<sup>126</sup>. L'orizzonte di senso in cui si inscrivono l'uomo e la sua condotta sembra essere tracciato da validità e forza tecnologica, che sempre più delineano il profilo di una civiltà salutista: «Non è infatti improprio parlare della civiltà tecnologica come quella che ha visto l'avvento del mito “salutista”, surrogato empirico della domanda di “salvezza” che ha percorso per secoli l'Occidente»<sup>127</sup>. Il corpo sano è il corrispettivo laico dell'anima. La dimensione spirituale ha fatto largo a quella progettuale. Se dunque la tecno-scienza, con le sue promesse di salute e realizzazione del soggetto e della società, rappresenta la forma di realizzazione dell'umano, allora occorre tenere fermo un quadro antropologico di riferimento. In questa prospettiva, l'analisi della trasformazione della corporeità si interseca con lo studio dell'identità umana, nella pluralità delle sue declinazioni.

Il rapporto dell'uomo con la propria biologia è di tipo tecnologico e risponde a un processo di razionalizzazione della sua stessa «natura».

---

<sup>125</sup> PESSINA A., *Il «senso» del possibile e l'orizzonte dei limiti nella civiltà tecnologica*, cit., p. 53.

<sup>126</sup> COLOMBETTI E., *Incognita uomo. Corpo, tecnica, identità*, Vita e Pensiero, Milano 2006, p. 138.

<sup>127</sup> PESSINA A., *Il «senso» del possibile e l'orizzonte dei limiti nella civiltà tecnologica*, cit., p. 56.

Se è vero che il corpo è cifra dell'individualità, fondamento del consorzio umano e della relazione etica, alla tecnologizzazione del corpo –e dunque dell'identità- non può non accompagnarsi una ricerca di senso e un puntuale esercizio della libertà da parte del soggetto.

La relazione che intercorre tra la comprensione della significazione del reale e l'azione dell'uomo è di tipo progettuale, «non ha modelli predeterminati perché si innesta nelle possibilità che continuamente si aprono attraverso l'incremento degli esperimenti»<sup>128</sup>, per cui la verità è data dalla prassi tecno-scientifica.

Fare della realtà materia manipolabile a piacimento genera un «nuovo disagio esistenziale»<sup>129</sup>, che trova espressione nell'illimitatezza e l'insensatezza del possibile. Pertanto, non si può sottovalutare l'esercizio della libertà da parte del soggetto, impegnato in un approccio critico alla dimensione storica che abita e in una ricerca antropologica radicale. In questa prospettiva, se è vero che l'uomo da sempre è un animale tecnico e se è vero anche che la tecnologia si pone in continuità rispetto alla tecnica, il problema dipende dall'azione degli strumenti e della logica tecnologica. Nell'assunzione del *know why* dal *know how*, lo *Homo Sapiens* si coniuga con lo *Homo Faber*, ormai fagocitato dallo *Homo Technologicus*. L'agire tecno-scientifico è orientato da una razionalità tecnica e oggettiva, in cui lo sviluppo dei mezzi adottati rispetto allo scopo procede parallelamente al progredire della scienza, come dichiara Max Weber, descrivendo il processo di razionalizzazione del mondo<sup>130</sup>. L'estensione del campo di applicazione tecnica della razionalità si accompagna a una crescente fiducia nella capacità dell'uomo di dominare il reale. Tuttavia, tale processo non comporta un corrispettivo incremento della conoscenza del reale e del suo senso proprio. Celebre il richiamo weberiano alla divergenza che intercorre tra l'uomo primitivo e l'uomo moderno, così esemplificata: «Mentre viaggiamo in tram non abbiamo la minima idea di come esso faccia a muoversi, a meno che non siamo dei fisici. Ma neppure abbiamo bisogno di saperlo. Ci basta poter “fare

---

<sup>128</sup> Ivi, pp. 61- 62.

<sup>129</sup> Ivi, p. 63.

<sup>130</sup> Cfr., WEBER M., (1917), *La scienza come professione – La politica come professione*, tr. it., Rossi P., (a cura di), Edizioni di Comunità, Torino 2001.

assegnamento” sul comportamento della vettura e adeguarvi il nostro, mentre nulla sappiamo di come si costruisca un tram capace di muoversi. Il selvaggio conosce i suoi strumenti in maniera incomparabilmente migliore di noi. Quando oggi spendiamo del denaro, scommetto che perfino gli eventuali colleghi di economia politica presenti in sala avranno pronta ciascuno una risposta diversa alla domanda su come è possibile che per mezzo del denaro si possa comprare qualcosa –a volte tanto, a volte poco. Invece il selvaggio sa benissimo come procurarsi il cibo quotidiano, e quali istituzioni gli servano. Dunque la crescente intellettualizzazione e razionalizzazione non significa una crescente conoscenza generale delle condizioni di vita cui si è soggetti, ma qualcosa di molto diverso: la consapevolezza, o la fede, che se solo si volesse si potrebbe sempre giungere a conoscenza, ossia che in linea di principio non sono in gioco forze misteriose e irrazionali, ma al contrario che tutte le cose possono –in linea di principio. Essere dominate dalla ragione»<sup>131</sup>. Se il mondo non è abitato e dominato da forze oscure e misteriose, allora esso è prevedibile e spiegabile in ogni suo accadimento; se, ancora, rimangono dei punti di oscurità, questi ultimi sono dovuti alla debolezza della facoltà conoscitiva dell'uomo rispetto all'ideale della ragione, non già dall'esistenza di settori misteriosi del reale sottratti al dominio della ragione. Alle esigenze di dominio del reale e delle sue condizioni, l'uomo risponde con la ragione e con mezzi tecnici prima, tecnologici ora. La scomparsa degli dei e delle forze misteriose, nonché il venir meno della fiducia in tali entità e, ancora, l'affermarsi della scienza quale istanza di verità producono il disincantamento del mondo: il mondo perde l'aura magica e misteriosa che lo circondava per divenire oggetto e palco dell'agire dell'uomo. Il senso del mondo, dunque, non risiede nel mondo stesso, ma nell'opera umana, nell'orizzonte della progettualità dell'uomo. Con riferimento a Lev Tolstoj, Weber nota come, tuttavia, al dominio del mondo si accompagna, paradossalmente, un oscuramento del senso del mondo e della vita: «Ma questo processo di disincantamento, proseguito per millenni nella cultura occidentale, e in generale questo “progresso” del

---

<sup>131</sup> Ivi, p. 17.

quale la scienza costituisce un elemento e la forza motrice, ha un qualche senso che vada al di là del piano puramente pratico e tecnico? Questa domanda la trovate formulata in termini fondamentali soprattutto nelle opere di Lev Tolstoj. Egli vi è pervenuto attraverso una via a lui peculiare. Il suo problema centrale si rivolgeva in misura crescente alla questione se la morte fosse un fenomeno dotato di senso oppure no. E la sua risposta è che per l'uomo civilizzato non lo è. E non lo è perché la vita individuale dell'uomo civilizzato, inserita nel "progresso", nell'infinito, non potrebbe avere, per il suo senso immanente, alcun termine. Infatti, c'è sempre un progresso ulteriore da compiere dinanzi a chi c'è dentro; nessuno, morendo, è arrivato al culmine, che è posto all'infinito. Abramo, o un qualsiasi contadino dei tempi antichi, moriva "vecchio e sazio di vita" poiché si trovava nel ciclo organico della vita, poiché la sua vita, anche per quanto riguarda il suo senso, gli aveva portato alla sera del suo giorno ciò che poteva offrirgli, poiché per lui non rimanevano enigmi che desiderasse risolvere ed egli poteva perciò averne "abbastanza". Ma un uomo civilizzato, il quale è inserito nel processo di progressivo arricchimento della civiltà in fatto di idee, di sapere, di problemi, può diventare sì "stanco della vita", ma non sazio della vita. Di ciò che la vita dello spirito continuamente produce egli coglie soltanto la minima parte, e sempre soltanto qualcosa di provvisorio, mai definitivo: perciò per lui la morte è accadimento privo di senso. E poiché la morte è priva di senso, lo è anche la vita della cultura in quanto tale, che proprio in virtù della sua "progressività" priva di senso imprime alla morte un carattere di assurdità<sup>132</sup>. La razionalizzazione sembra dunque essere la risposta dell'uomo disincantato alla mancanza di senso del mondo che deriva dal venir meno della fede in un senso immanente. Poiché il mondo si rivela, tra le mani dell'uomo civilizzato, un'infinità priva di senso, allora l'uomo può mettere in atto procedimenti di controllo utili a dominarlo, a prevederne, a definirne gli accadimenti.

In questa cornice svuotata di senso e dominata dalla razionalità tecnica ci si attende dalle scienze specializzate e professionalizzate una

---

<sup>132</sup> Ivi, pp. 17- 18.

risposta alla domanda relativa a quel che dobbiamo fare se vogliamo conseguire determinati scopi; ma quanto agli scopi, ovvero se essi siano degni di essere perseguiti e di essere scelti a preferenza di altri, bisogna che essi siano già presupposti senza tuttavia essere in grado di argomentare dimostrativamente. Al riguardo, Weber propone l'esempio della scienza medica: «Il “presupposto” generale dell'esercizio della medicina è –in parole povere- che si attribuisca valore positivo al compito della conservazione della vita in quanto tale e della riduzione al minimo della sofferenza in quanto tale. E ciò è problematico. Il medico cerca con i suoi mezzi di conservare la vita al moribondo, anche quando questi implora di essere liberato dalla vita, anche quando i parenti, per i quali questa vita è priva di valore che gli augurano la liberazione dalla sofferenza e a cui gli oneri per conservare questa vita priva di valore sono divenuti insopportabili –nel caso che si tratti magari di un povero folle- desidererebbero o dovrebbero desiderare, volenti o nolenti, la sua morte. Soltanto i presupposti della medicina e il codice penale impediscono al medico di desistere. Se la vita sia degna di essere vissuta, e quando, la medicina non se lo chiede»<sup>133</sup>. L'attività medica agisce solo in vista dello scopo della conservazione della vita, non ponendosi la domanda di senso, ovvero di significato, circa la dignità della vita: essa deve dare per scontato il presupposto della tutela della vita, senza poterlo in alcun modo dimostrare. «Tutte le scienze naturali ci danno una risposta alla domanda: che cosa dobbiamo fare *se* vogliamo dominare *tecnicamente* la vita? Se però dobbiamo e vogliamo dominarla tecnicamente, e se ciò abbia, in ultima analisi, propriamente un senso, esse lo lasciano del tutto da parte, oppure lo presuppongono per i loro scopi»<sup>134</sup>. La riflessione avanzata riguardo alla medicina si estende a tutte le scienze specializzate e professionalizzate, chiamate a presupporre che i loro scopi siano degni di essere perseguiti, senza tuttavia poter dimostrare perché lo siano e senza essere capaci di interrogarsi su che cosa dobbiamo fare, come dobbiamo vivere e quali sono gli scopi degni di essere scelti e realizzati. «Il destino di un'epoca di cultura che ha mangiato all'albero della

---

<sup>133</sup> Ivi, p. 24.

<sup>134</sup> *Ibidem*.

conoscenza è quello di sapere che noi non possiamo cogliere il senso del divenire cosmico in base al risultato della sua investigazione, per quanto perfettamente accertato esso sia, ma che dobbiamo essere in grado di crearlo, e che di conseguenza le “intuizioni del mondo” non possono mai essere prodotto del sapere empirico nel suo progredire, mentre gli ideali supremi, che ci muovono nella maniera più potente, si sono formati in tutte le età solo nella lotta con altri ideali, che ad altri sono sacri come ai nostri»<sup>135</sup>. Non è la scienza, tanto meno la scienza divenuta nell'epoca della razionalizzazione e del disincantamento del mondo, a poter decidere della lotta tra gli ideali e i valori supremi che definiscono la trama di senso della nostra vita. La scienza è un sapere descrittivo e neutrale dal quale si può ricavare l'indicazione dei mezzi utili al conseguimento di certi scopi, ma non un orientamento circa gli scopi da perseguire a preferenza di altri. Tutt'al più dal sapere della scienza si può ricavare qualche indicazione circa l'effettiva possibilità che nelle condizioni date abbiamo di conseguire gli scopi voluti, ma quanto a ciò che dobbiamo volere, quanto alle prese di posizione ultime, queste restano affidate a una scelta priva di ogni possibile fondazione razionale. Affidarsi alla scienza vuol dire affidarsi al predominio di un'organizzazione puramente tecnica della vita, coordinata dalla razionalità formale di saperi specialistici, che nulla sanno e nulla possono sapere di ragioni sostanziali dell'agire. E se la posizione di Weber consiste nel rigettare le questioni di senso nell'ambito della vita privata individuale, che è tuttavia irrilevante e ineffettuale nella realtà dell'organizzazione sociale della vita in cui resta decisivo il potere di disposizione della sfera tecnica dei mezzi, l'avanzamento tecnoscientifico della nostra epoca chiede un esercizio di libertà del soggetto che sappia coordinarsi con forme di vita sociali.

---

<sup>135</sup> ID., *Il metodo delle scienze storico-sociali*, tr. it., Rossi P., (a cura di), Einaudi, Torino 1966, pp. 64- 65.



## 1.2. Tecno-fobia e tecno-filia: rischio e precauzione nella civiltà tecnoscientifica

La tecno-etica si articola in un dibattito complesso che, volendo semplificare in due grandi schieramenti, vede contrapporsi «tecnofobi biopessimisti» a «tecnofili bioprogressisti», ovvero contrarietà e preoccupazioni, da un lato, favore e ottimismo verso gli sviluppi e i risvolti tecno-scientifici, d'altro lato<sup>136</sup>. La radicalità delle posizioni, che convivono, si sovrappongono nelle loro *nuance* e talvolta si scontrano all'interno della società, nasce dalla inadeguatezza delle conoscenze relative alle conseguenze delle applicazioni tecno-scientifiche, nonché dall'incertezza e dall'imprevedibilità che le caratterizzano allo stato attuale. «È dunque necessario superare l'oscurantismo, ispirato al catastrofismo antitecno-scientifico dei bio-pessimisti tecnofobi e bioconservatori, che assolutizzano le paure e l'allarmismo nella convinzione che tutto ciò che proviene dalla tecno-scienza sia male. Ma è altrettanto necessario superare lo scientismo tecnologico dei bio-ottimisti tecnofili bioprogressisti, che assolutizzano in modo entusiastico le speranze, fino ai limiti dell'utopia, nella convinzione che tutto ciò che proviene dalla tecnoscienza sia bene»<sup>137</sup>.

Tra questi due estremi prende forma una riflessione etica nuova rispetto a quella tradizionale della bioetica. Una speculazione viva nel tempo, che si incardina nella *ethics-by-design* e nella *ethics-in design*, ovvero un'etica dinamica e integrata nel processo evolutivo tecno-scientifico: «se l'etica tradizionale iniziava a riflettere a posteriori (dopo la progettazione o l'applicazione), l'etica delle tecnologie convergenti dovrebbe precedere ed accompagnare l'evoluzione tecno-scientifica passo a passo (la c.d. etica integrata nell'ambito della progettazione, del processo di ricerca e applicazione) [...]»<sup>138</sup>. Viene a costituirsi un'etica prodotta non già dalla somma delle diverse etiche afferenti alle molteplici discipline, che interagiscono nella ri-definizione dell'umano, ma: «[...] un'etica “convergente” [...] che sappia affrontare in modo integrato i

---

<sup>136</sup> Cfr., PALAZZANI L., *Dalla bio-etica alla tecno-etica*, cit., pp. 5-7.

<sup>137</sup> Ivi, pp. 48- 49.

<sup>138</sup> Ivi, p. 7.



problemi etici emergenti dalla convergenza delle tecnologie»<sup>139</sup>. Dunque, non già un'etica delle nanoscienze, sommata a un'etica delle biotecnologie, un'etica delle tecnologie dell'informazione, un'etica delle scienze cognitive, ma una riflessione ampia, capace di elaborare categorie generali sullo sfondo di larghi orizzonti di riferimento, in grado di fondare e giustificare principi e valori da specificare poi nella pluralità e peculiarità dei contesti di applicazione.

La riflessione tecno-etica muove, in primo luogo, dalla constatazione dei rischi connessi al progresso della scienza e della tecnologia e si articola tra *risk assessment* e *risk management*, vale a dire valutazione scientifica, identificazione e stima del livello di rischio, portata o pericolo del rischio e, ancora, valutazione politica del rischio, ovvero acquisizione di informazioni al fine di anticipare gli scenari entro cui ci si ritroverà a dover decidere. La società tecnoscientifica sempre più è caratterizzata da contingenza, indeterminatezza e imprevedibilità dell'agire umano, e sempre più, dunque, avverte l'esigenza di maturare una sensibilità nuova verso il rischio e il bisogno di una risposta preventiva più che risarcitoria rispetto ai risvolti delle innovazioni tecnologiche e scientifiche<sup>140</sup>.

È la stessa tecnologia che condanna l'uomo al rischio e ai dilemmi che dal rischio si dipanano. La produzione del rischio, o la sua sola potenzialità, è peculiarità dell'epoca entro la quale viviamo, definita icasticamente con la nota formula di «società del rischio»<sup>141</sup>. Il rischio esiste già e da sempre; è un ingranaggio del meccanismo socio-politico: si è già dentro una società del rischio, a partire dalla quale definire valori adeguati in base ai quali orientare l'azione umana e la responsabilità a essa connessa, seguendo una sorta di modello del gioco e del calcolo di probabilità, per prevedere il rischio, quantificarlo, qualificarlo.

Occorre tuttavia prendere atto della difficoltà nell' identificare dei criteri etici o cognitivi che possano dare risposte univoche ai punti di

---

<sup>139</sup> *Ibidem*.

<sup>140</sup> Cfr., COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Il principio di precauzione: profili bioetici, filosofici, giuridici*, 2004, in [http://bioetica.governo.it/media/170672/p60\\_2004\\_principio\\_precauzione\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/170672/p60_2004_principio_precauzione_it.pdf), (ultima consultazione 30-01-2018).

<sup>141</sup> Cfr., BECK U., (1986), *La società del rischio. Verso una seconda modernità*, tr. it., (a cura di), Privitera W., Sandrelli C., Carocci, Roma 2000.

domanda e ai dilemmi sollevati dalla società del rischio. Quest'ultimo è connaturato a una società complessa e contingente, in cui tutto ciò che è può essere altrimenti da come è: si può decidere di correre o non correre un rischio, ma non ci si può sottrarre dal rischio in sé<sup>142</sup>. Esso può essere certo, ovvero vi è una relazione causale tra l'avvenimento e il danno conseguente. In queste circostanze, i principi di prudenza e di prevenzione rendono inaccettabile un certo accadimento. Dall'altro lato, vi è il rischio incerto o presunto, scientificamente non provato, la cui sola risposta adeguata è un atteggiamento di precauzione. È la condotta attivata rispetto a quest'ultimo tipo di rischio che anima le contrapposizioni ideologiche e che caratterizza l'attuale condizione di incertezza della tecnoscienza, in quanto essa si dà come la «complessità delle conoscenze, la mancanza o l'insufficienza di dati, l'imprevedibilità degli esiti, il carattere stocastico delle previsioni in molti settori di indagine naturalistica»<sup>143</sup>. La rapidità delle applicazioni tecnoscientifiche e l'impatto profondo che esse hanno sull'individuo e sulla società, la complessità dei campi di ricerca, nonché l'indeterminatezza dei percorsi di ricerca contribuiscono a far proliferare la dimensione del rischio.

Su questa linea di orizzonte si fanno strada la necessità e l'urgenza della decisione, seppure o in ragione dell'incertezza degli scenari presenti e futuri, che si cristallizzano in un intervento che precede il danno: *pre-damage control of risk*<sup>144</sup>.

Quale risposta risolutiva, meglio sarebbe dire preventiva, al rischio, all'incertezza o all'assenza di certezza, la tecno-etica avanza il principio di precauzione<sup>145</sup>: «In sintesi, la precauzione è il principio che ha per oggetto la decisione etica, di azione o non azione, nella condizione di un danno possibile/plausibile, non quantificabile, grave/irreversibile

---

<sup>142</sup> Cfr., LUHMANN N., (1990), *Sistemi sociali. Fondamenti di una teoria generale*, tr. it., Febbrajo A., Schmidt R., (a cura di), Il Mulino, Bologna 2001.

<sup>143</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Il principio di precauzione: profili bioetici, filosofici, giuridici*, cit., p. 9.

<sup>144</sup> Cfr., PALAZZANI L., *Dalla bioetica alla tecno-etica: nuove sfide al diritto*, cit., p. 52.

<sup>145</sup> Cfr., UNESCO, WORLD COMMISSION ON THE ETHICS OF SCIENTIFIC KNOWLEDGE AND TECHNOLOGY (COMEST), *The precautionary Principle*, March 2005, in <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001395/139578e.pdf>>; COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES, *On the Precautionary Principle*, 2000, in <<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=celex:52000DC0001>>; COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Il principio di precauzione: profili bioetici, filosofici, giuridici*, cit.

(in assenza di certezze, tenuto conto delle conoscenze scientifiche e tecniche disponibili), al fine di evitare, diminuire, controllare il danno all'uomo»<sup>146</sup>. Tuttavia, se il principio di precauzione può risolversi in una determinazione razionale e astratta, allora occorre che tale principio si trasformi in virtù e dunque la *precaution* assuma la fattezze della *caution*, per una maggiore flessibilità e possibilità di contestualizzazione nella specificità delle situazioni. «La cautela (tra scetticismo e ottimismo) è la disposizione d'animo intenzionale, costante, ripetuta, riflessiva, proiettata nella prassi concreta di prudenza e saggezza, nel bilanciamento e nella ponderazione dei rischi/benefici. Una riflessione critica continua, flessibile, rivedibile»<sup>147</sup>. Il principio di precauzione è dunque espressione di saggezza, che applica la virtù della prudenza in circostanze particolari, che richiedono una valutazione specifica delle possibili conseguenze dell'azione come della non-azione, al fine di evitare il danno e ottenere benefici. Esso è espressione di saggezza e va applicato come una «norma a tempo, sospensiva, in attesa di chiarificazione scientifica»<sup>148</sup>. Assumendo il principio di precauzione quale risposta cauta e saggia all'incedere rapido e imprevedibile delle tecno-scienze, «si può dire che tale principio finisce con il coincidere con la bioetica, nata appunto dall'esigenza etica di riflettere sulla liceità o illiceità di talune pratiche ed interventi di manipolazione della vita in generale contro l'atteggiamento permissivista ingenuo dello scientismo tecnologico»<sup>149</sup>.

Il legame sempre più stretto e performativo tra sapere teorico e applicazione pratica solleva il bisogno di riflettere sugli interventi di manipolazione della vita, in ogni sua forma, e di approntare, sincronicamente rispetto all'avanzare tecno-scientifico, risposte risolutive a tali azioni manipolative, al fine di ridurre o eliminare il rischio. Il bisogno di una riflessione che consenta di tutelare l'uomo, costruendo, proprio come voleva Potter, un ponte per la sopravvivenza: di qui, appunto, la coincidenza tra bioetica e precauzione. «La filosofia della precauzione non è dunque una utopia planetaria, ma un modo concreto

---

<sup>146</sup> PALAZZANI L., *Dalla bio-etica alla tecno-etica*, cit., p. 52.

<sup>147</sup> Ivi, p. 53.

<sup>148</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Il principio di precauzione: profili bioetici, filosofici, giuridici*, cit., p. 34.

<sup>149</sup> Ivi, p. 15.

per rispondere ad esigenze e minacce all'uomo e all'ambiente, con il preciso scopo di fissare dei limiti al potere (alle decisioni di ricercatori, scienziati, esperti, nell'ambito delle politiche pubbliche e delle deliberazioni individuali), nella misura in cui tali decisioni possono mettere in gioco la vita e la salute (umana e non umana). Il principio di precauzione è dunque uno strumento biogiuridico di regolamentazione, ma anche indispensabile per creare le condizioni di accettabilità sociale del rischio, aprendo le controversie scientifiche al dibattito pubblico, favorendo la costruzione sociale e la partecipazione democratica alla discussione pubblica dei problemi scientifici ed esigendo trasparenza nella comunicazione tra scienza e società»<sup>150</sup>.

Il principio di precauzione, sovente assimilato al principio di responsabilità<sup>151</sup>, presenta, rispetto a quest'ultimo evidenti fattori di divergenza. «Se l'etica della responsabilità porta verso un'interpretazione forte della prudenza, il principio biogiuridico di precauzione (seppur nelle diversificate interpretazioni) ne rappresenta una versione debole. In questo senso sarebbe filosoficamente errato ritenere di poter dedurre il principio di precauzione dall'etica della responsabilità: la prima porta a regole pratiche che legittimano comportamenti di astensione (imposti anche autoritativamente) di fronte a scenari catastrofici; al contrario, le regole della precauzione disciplinano le procedure per la valutazione del rischio nell'azione sul piano applicativo, stimolando la scienza ad approfondire le proprie conoscenze e la società a partecipare democraticamente alle deliberazioni. Se tra il principio di responsabilità e il principio di precauzione vi è una convergenza teoretica, si può dire che spesso vi è o vi può essere una divergenza pratica. In ogni caso il principio di precauzione agisce come principio di anticipazione»<sup>152</sup>.

A fronte delle progressive e incisive trasformazioni della vita determinate dalle tecno-scienze, accanto all'esigenza di una riflessione etica urge una adeguata regolamentazione giuridica. Dopo essersi

---

<sup>150</sup> Ivi, p. 19.

<sup>151</sup> Cfr., JONAS H., (1979), *Il principio di responsabilità. Un'etica per la civiltà tecnologica*, tr. it., Portinaro P. P., (a cura di), Einaudi, Torino 2009; ID., (1985), *Tecnica, medicina ed etica. Prassi del principio di responsabilità*, tr. it., Becchi P., Benussi A., (a cura di), Einaudi, Torino 2016.

<sup>152</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Il principio di precauzione: profili bioetici, filosofici, giuridici*, cit., p. 18.

costituita come relazione neutrale, in forza della quale il diritto si limitava a emanare norme tecniche, funzionali a dare efficacia giuridica ai contenuti tecnici e scientifici, il rapporto tra diritto e scienza ha richiesto con il tempo una riflessione giuridica flessibile rispetto alla rapida espansione e diffusione delle tecno-scienze. La consapevolezza della non neutralità della tecno-scienza e gli effetti che essa ha sulla vita individuale e collettiva richiede un rapporto ibrido e co-produttivo fra i saperi. «Là dove sono emersi ambiti in cui la tecnologia –assimilata tout court alla scienza- ha creato rischi rilevanti e si è rivelata incapace di controllarli con la desiderata certezza, risultando i dati scientifici incerti, insufficienti, o suscettibili di interpretazioni fortemente divergenti, sono aumentate le situazioni in cui il diritto deve “integrare” la scienza nella funzione sociale che è anche a questa richiesta»<sup>153</sup>.

Occorre la definizione di modelli di *governance* malleabili e leggeri e di *soft laws*, in grado di fornire risposte rapide, duttili, revisionabili, che interagiscono tra tutti i soggetti coinvolti lungo il progresso tecno-scientifico: «La nuova ondata tecnologica non potrà essere regolata in modo statico, ma i comitati di esperti devono interagire con gli scienziati nella fase dello sviluppo della conoscenza e delle tecnologie per orientare la ricerca, ricercare insieme tecnologie che già nella fase di progettazione prevedano condizioni e requisiti per l’eticità della applicazione. In questo senso l’etica, la bioetica e la tecno-etica stanno divenendo una “prassi istituzionale” nell’ambito della salute e oltre la salute. I pareri e i documenti elaborati e approvati dai comitati internazionali, europei e nazionali costituiscono il “ragionamento morale istituzionalizzato” con il compito di coinvolgere scienziati ed esperti, e possibilmente democraticamente i cittadini, nella discussione che si rivolge ai governi.

La scelta della tipologia di strumenti normativi dipende dalla specifica tecnologia, dall’ambito di applicazione (anche sfumato, non sempre prevedibile) in modo pragmatico: dichiarazioni generali, meccanismi regolatori, convenzioni, obbligazioni professionali (codici di

---

<sup>153</sup> Ivi, p. 10; cfr., ivi, pp. 10- 12.

condotta), dibattiti professionali nelle comunità in modo strutturato, discussioni con i governi»<sup>154</sup>.

Le caratteristiche delle iniziative nazionali e internazionali che procedono in questa direzione sono la costituzione di comitati di esperti specializzati, provenienti da settori disciplinari e operativi diversi; il coinvolgimento, attraverso consultazione e pubblici dibattiti, della società e l'inclusione della percezione pubblica degli avanzamenti tecnici e scientifici; elaborazione di raccomandazioni e indicazioni condivise anche a livello internazionale, con possibilità di revisione dei contenuti, tenendo conto dello stato dell'arte delle tecno-scienze e delle previsioni degli scenari futuri, nonché di prospettive scientifiche, etiche, giuridiche e culturali molteplici. Le ambiguità e le incertezze che si levano dalla società di fronte alle applicazioni tecno-scientifiche chiedono di ripristinare la fiducia tra scienza, politica e società<sup>155</sup>. In questa direzione muove l'estensione dell'*expertise* scientifica e la partecipazione dei cittadini nei processi decisionali. L'*expertise* definisce «la produzione di una conoscenza specifica per l'azione, pensata comunque secondo il modello ideale della decisione razionale: si tratta di una procedura destinata a fornire elementi di chiarificazione ad un'autorità che ha il compito di assumere responsabilità e decisioni»<sup>156</sup>. Se da un lato il sapere delle commissioni composte da esperti afferenti a settori disciplinari diversi supporta il decisore politico, da un altro lato e sempre più le stesse commissioni esperte interpellano la società, per verificare l'impatto che gli sviluppi tecno-scientifici hanno su di essa, le percezioni diffuse della tecnica e della scienza, e per attestare le reazioni che dalla società si levano, al fine di ripristinare la fiducia tra decisori politici, scienziati e società.

---

<sup>154</sup> PALAZZANI L., *Dalla bioetica alla tecno-etica: nuove sfide al diritto*, cit., pp. 84- 85; cfr., ivi, pp. 81- 90.

<sup>155</sup> Cfr., O'NEILL O., *Autonomy and Trust in Bioethics*, Cambridge University Press, New York 2005<sup>3</sup>, in particolare pp. 7-12, 118-192.

<sup>156</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Il principio di precauzione: profili bioetici, filosofici, giuridici*, cit., p. 13.

## 2.1. Costruzioni e immagini tecnoscientifiche del corpo

Riprendendo la ricostruzione che Jacques Le Goff fa della concezione del corpo nel Medioevo e confutando la tesi secondo la quale il corpo appartiene alla natura<sup>157</sup>, Stefano Rodotà fa luce sulla mutevolezza e sulla molteplicità dei profili che, di volta in volta, di contesto in contesto, può assumere il corpo. In forza di «antichi intrecci» che si rinnovano nel tempo, i corpi vengono ricostruiti e ne muta, conseguentemente e inevitabilmente, anche la rappresentazione<sup>158</sup>. Il tempo ha declinato il corpo e le sue immagini in forme diverse<sup>159</sup>; ha presentato un corpo dai mille volti. Quest'ultimo è spazio di costruzione, punto di applicazione dei poteri, oggetto di ri-definizione, materia dalle forme plurime, che si alternano e susseguono nel tempo, rispondendo a esigenze e finalità disparate, a un proliferare di forze eterogenee. Esse danno luogo a identità multiple e complesse, che possono essere lette attraverso una pluralità di parametri.

Il corpo «si moltiplica e si scompone, cerca unità e conosce divisioni. In vertiginosi giochi di specchi si fronteggiano corpo fisico e corpo elettronico, corpo materiale e corpo virtuale, corpo biologico e corpo politico. Un corpo sempre più inteso come insieme di parti separate ripropone l'ipotesi dell'*homme machine*»<sup>160</sup>. L'immaginario è da sempre animato dal tentativo di far coincidere il corpo con la macchina e la macchina con il corpo. Dall'automa, passando per il robot fino all'Intelligenza Artificiale, la storia ha visto la costruzione di macchine via via più sofisticate e sempre più vicine all'uomo, sia con l'obiettivo di rendere la macchina uguale all'uomo, sia con il fine di rendere l'uomo sempre più simile alla macchina. Ma se l'*homme machine* di La Mettrie è ancora troppo umano, perché legato a una costituzione organica, radicato in una concezione materialistica della natura, l'uomo-macchina, in parte realizzato e per altra parte solo preannunciato, della contemporaneità

---

<sup>157</sup> Il riferimento è a LE GOFF J., *Il corpo nel Medioevo*, Laterza, Roma-Bari 2005.

<sup>158</sup> Cfr., RODOTÀ S., *La vita e le regole. Tra diritto e non diritto*, Feltrinelli, Milano 2009, pp. 73- 98.

<sup>159</sup> Cfr., GALIMBERTI U., *Il corpo*, cit.

<sup>160</sup> RODOTÀ S., *La vita e le regole. Tra diritto e non diritto*, cit., p. 73.



vuole liberarsi dalla sua biologia; da un corpo che, per parafrasare Deleuze e Guattari<sup>161</sup>, non ha più bisogno di organi. Un corpo che vuole liberarsi dalla sua umanità, per assumere la forma di tecno-corpo<sup>162</sup>.

Il processo di artificializzazione non è un fenomeno nuovo, ma, al contrario, ha sempre accompagnato e caratterizzato l'uomo: «un corpo, per così dire, in “stato di natura”, privo di ogni artificio, non è mai esistito»<sup>163</sup>. Il corpo è sempre stato un artificio, perché sempre è stato acculturato. Ciò che cambia è la natura dell'acculturamento, il livello sempre più invasivo e pervasivo della tecnologia.

Se in un primo momento tecnica e tecnologia hanno investito la natura, con lo scopo di ridurre gli sforzi dell'uomo; oggi, invece, il loro oggetto di interesse è il corpo. L'alta tecnologia impone il proprio ritmo al corpo e all'immagine che il soggetto matura di se stesso. Essa si propone come «ingegneria della qualità della vita»<sup>164</sup>, ovvero come tecnologia intelligente, comoda, efficace, che crea un ambiente intelligente, cui si adeguano i confini del corpo e che, a loro volta, si adeguano alle forme dei corpi. I sistemi tecnici e la biologia sono entrati sempre più in connubio: il corpo è connesso a protesi, artefatti, dispositivi, macchine, entro un ambiente intelligente, conforme al corpo, ma che, al contempo, modula il corpo: la tecnologia abita il corpo, mentre il corpo abita la tecnologia. Il corpo è così sempre più esteso, ampliandosi fin dove arriva la tecnologia. Questo *habitat* tecnologico è la sua nuova natura<sup>165</sup>, che rende la stessa tecnologia e le sue applicazioni del tutto naturali. In questa prospettiva, il corpo giunge a essere un «somato-landscape»<sup>166</sup>, uno spazio abitato da nanotecnologia, in cui l'esperienza di sé e del mondo è completamente stravolta. «Al riparo del simbolico, delle tecniche, degli artefatti, degli strumenti cui esso ha dato

---

<sup>161</sup> Cfr., DELEUZE G., GUATTARI F., *Millepiani*, Castelvechi, Roma 1996.

<sup>162</sup> Cfr., BALZANO A., *Soggettività autonome: corpi e potenza da Spinoza al neofemminismo*, Edizioni Accademiche Italiane 2014; ID., *Tecno-corpi e vie di fuga post-umane*, in «La Deleuziana», 2, 2015, pp. 17- 148.

<sup>163</sup> MALDONADO T., *Corpo: artificializzazione e trasparenza*, in FORTUNATI L., KATZ J., RICCINI R., *Corpo futuro. Il corpo umano tra tecnologie, comunicazione e moda*, cit.pp. 25-34:26.

<sup>164</sup> FORTUNATI L., KATZ J., RICCINI R., *Corpo futuro. Il corpo umano tra tecnologie, comunicazione e moda*, cit., p. 15.

<sup>165</sup> *Ibidem*.

<sup>166</sup> Cfr., MARCHESINI R., *Post-human. Verso nuovi modelli di esistenza*, cit.



luogo, in qualche modo protetto dalla pericolosità del mondo reale, dalla sua incontrollabilità, inerzia e decadenza materiale, dall'inesorabilità dei processi biologici, dalla fatica e dal dolore fisico, l'uomo ha trovato rifugio e nello stesso tempo conoscenza, sentore di onnipotenza, quasi immortalità. Ciò aiuta a capire perché oltre a creare costrutti cui delegare, facilitandolo e normalizzandolo, il rapporto fisico col mondo fenomenico, egli tenda sempre più a vivere "dentro" queste rappresentazioni, questi habitat, dentro questa nuova natura antropocentrica»<sup>167</sup>. La mediazione tecnico-simbolica tra l'uomo e il reale ha consentito di alleviare le sofferenze, curare le malattie, ridurre le fatiche, migliorare la vita, estendere le capacità, acquisire sicurezza.

Corpi intelligenti in ambienti intelligenti. «In questo contesto, ciò che permane, paradossalmente, come una nuova frontiera di autentica conquista è il corpo umano che diventa orizzonte di impiego di nanotecnologie e di applicazioni di microingegneria a livello cellulare e genetico. La dimensione fisiologica si pone come il luogo delle tecnologie di punta, l'arena in cui misurare la nostra capacità di avanzamento: il corpo diventa, per utilizzare una felice espressione di Virilio, "l'ultimo pianeta"»<sup>168</sup>.

Se il corpo è l'ultimo pianeta da esplorare, Hannah Arendt legge nel lancio in orbita del satellite artificiale Sputnik il primo passo dell'uomo verso la liberazione dalla prigione terrestre<sup>169</sup> e accosta tale avvenimento alla creazione dell'uomo in provetta -che allora era solo un progetto<sup>170</sup>-, intesa come fuga dell'uomo dalla natura, custode della condizione umana. In questo senso, il corpo è la nuova frontiera della tecno-scienza, il pianeta meno ovvio da esplorare e dominare, terreno di sperimentazione del sé<sup>171</sup>, esso diventa «paesaggio» da abitare e si differenzia dal corpo-natura in virtù della dimensione ibrida,

---

<sup>167</sup> CARONIA A., *Il corpo virtuale. Dal corpo robotizzato al corpo disseminato nelle reti*, Muzzio, Padova 1996, p. 36.

<sup>168</sup> Ivi, p. 140.

<sup>169</sup> Cfr., ARENDT H., (1958), *Vita activa. La condizione umana*, tr. it., Finzi S., (a cura di), Bompiani, Milano 2017, p. 1.

<sup>170</sup> L'analisi di Hannah Arendt risale al 1958, mentre la prima bambina in provetta, Louis Brown, nascerà nel 1978.

<sup>171</sup> Cfr., VIRILIO P., *Dal corpo profano al corpo profanato*, in CAPUCCI P. L., *Il corpo tecnologico*, cit., pp.

manipolabile, che gli appartiene sin dalla sua origine<sup>172</sup>. Contaminazione e mutazione sono il DNA del nuovo soggetto ibrido, fatto di materia organica e materia inerte, biologia e minerale, che dischiude l'era «biolitica»<sup>173</sup>.

La plasticità e l'apertura del corpo dicono, facendo nostre le parole di Arnold Gehlen, della capacità dell'uomo di «esonersi» dai propri limiti attraverso una serie di atti e di strumenti che gli consentono di passare da una condizione deficitaria a una posizione privilegiata<sup>174</sup>. La tecnica svolge un ruolo di primo ordine nell'esonero dell'uomo dalle sue carenze. Essendo architetto di progetti di vita, in quanto capace di orientare intenzionalmente la sua azione, l'uomo si serve della tecnica<sup>175</sup>, per inserirsi nella natura, adeguandosi a vivere in ambienti diversi e aprendosi a forme di autorealizzazione molteplici. Non essendo un essere definito, l'uomo non ha una sola modalità di esistenza, ma si scopre capace di forme di vita diverse. Tuttavia, rispetto a Gehlen, a essere messo a tema qui non è l'incompletezza biologica, ma, al contrario, l'apertura alla complessità che è propria della dimensione culturale dell'uomo e che spinge quest'ultimo a ibridarsi e a migliorarsi continuamente, progressivamente, emancipandosi dalla mera biologia. Si può addirittura dire, con le parole di Günther Anders, che ormai l'uomo è «antiquato» pure rispetto alla tecnologia che egli stesso ha prodotto<sup>176</sup>. Le riflessioni di Anders fanno luce sul ribaltamento che ha interessato la relazione tra produttore e prodotto, generando il «dislivello prometeico»<sup>177</sup>, l'asincronizzazione e la crescente distanza tra l'uomo e i suoi prodotti. «Prometeo ha riportato una vittoria tanto trionfale, tanto trionfale che ora, messo a confronto con la sua propria opera, comincia a deporre l'orgoglio che gli era tanto naturale nel secolo passato e comincia

---

<sup>172</sup> Cfr., MARCHESINI R., *Post-Human. Verso nuovi modelli dell'esistenza*, cit.

<sup>173</sup> Cfr., KEMPF H., *La révolution biolithique. Humains artificiels et machines animées*, Albin Michel, Paris 1998.

<sup>174</sup> Cfr., GEHLEN A., (1978), *L'uomo. La sua natura e il suo posto nel mondo*, Feltrinelli, Milano 1983.

<sup>175</sup> Cfr., ID., (1957), *L'uomo nell'era della tecnica: problemi socio-psicologici della civiltà industriale*, Sugarco, Milano 1984.

<sup>176</sup> Cfr., ANDERS G., (1956) *L'uomo è antiquato I. Considerazioni sull'anima nell'epoca della seconda rivoluzione industriale*, Bollati Boringhieri, Torino 2003; ID., (1980), *L'uomo è antiquato. Sulla distruzione della vita nell'epoca della terza rivoluzione industriale*, Bollati Boringhieri, Torino 2007.

<sup>177</sup> Ivi, p. 50.

a sostituirlo con il senso della propria inferiorità e meschinità. “Chi *sono* io mai –domanda il Prometeo del giorno d’oggi, il nano di corte del proprio parco macchine- chi sono *io* mai?”<sup>178</sup>. I prodotti dell’uomo sono lo specchio in cui si riflette l’inferiorità dell’uomo e dunque il suo essere inadeguato e obsoleto rispetto al mondo dei prodotti tecnici e tecnologici. Una situazione di disagio, quest’ultima, che trova espressione nella cosiddetta «vergogna prometeica»: «Credo di essere capitato sulle tracce di un nuovo *pudendum*; di un motivo di vergogna che non esisteva in passato. Lo chiamo per il momento, per mio uso, “*vergogna prometeica*”, e intendo con ciò “*vergogna che si prova di fronte all’ “umiliante” altezza di qualità degli oggetti fatti da noi stessi*”<sup>179</sup>.

Se la modernità aveva visto protagonista l’*homo faber*, l’uomo contemporaneo, quello della seconda metà del Novecento e della terza rivoluzione industriale, veste i panni di *homo creator*, per il quale i suoi prodotti sono parte della sua stessa natura<sup>180</sup>. L’agire tecnico ha da sempre informato la vita umana, ma la novità, ora, risiede in un intervento creativo, che non si limita a trasformare la natura, ciò che è già dato, ma la genera da capo, in maniera del tutto nuova. È la finitezza propria dell’uomo, la ripugnanza che l’uomo prova verso il suo essere limitato, che spinge quest’ultimo a crearsi, a diventare prodotto di se stesso. La tecnica e la tecnologia, non più mezzi, assurgono a fine, che informa del suo senso interno l’umano e le sue esigenze: di qui l’immagine antiquata dell’uomo rispetto alla tecnica di cui è costruito il mondo e in cui l’uomo ormai si vuole identificare. Tuttavia, egli non riesce a riconoscersi in essa, a causa della mancanza di «qualità» del corpo organico e della materia vivente. L’uomo avverte il suo corpo come un «peso morto [...] non-libero, refrattario e ottuso»<sup>181</sup>, che, non essendo stato prodotto, è inferiore a ciò che invece è prodotto; esso limita e addirittura ostacola la libera azione della tecnica. Di qui il bisogno di liberarsi del corpo, della materia vivente, dell’organico, per una nuova creazione. «Come un pioniere, l’uomo sposta i propri confini sempre più

---

<sup>178</sup> Ivi, p. 33.

<sup>179</sup> Ivi, p. 31.

<sup>180</sup> Cfr., ID., *L’uomo è antiquato II*, cit., p. 15

<sup>181</sup> GALIMBERTI U., *Psiche e techne. L’uomo nell’età della tecnica*, Feltrinelli, Milano 1999, p. 67.

in là; si allontana sempre più da se stesso; si “trascende” sempre di più – e anche se non si invola in una regione sovranaturale, tuttavia, poiché varca i limiti congeniti della sua natura, passa in una sfera che non è più naturale, nel regno dell’ibrido e dell’artificiale»<sup>182</sup>. Dimensione, quest’ultima, animata dalla volontà di superare il corpo, «[...] di toglierlo di mezzo e di creare, dalle “condizioni attuali” del corpo, condizioni radicalmente nuove»<sup>183</sup>.

Secondo la lezione heideggeriana, il corpo ritrova se stesso percorrendo l’ordine degli strumenti: la produzione di oggetti da parte del corpo è una modalità propria del corpo, perché esso possa possedersi negli oggetti e, al contempo, svelare le possibilità nascoste degli oggetti. Nella tecnica c’è molto del corpo e nel corpo c’è molto della tecnica. Oggi, la tecnica è stata soppiantata dalla tecnologia, da cui il corpo è totalmente investito: lo è in quanto destinatario e artefice della tecnologia; esso abita una dimensione permeata dalla tecnologia ed è esso stesso attraversato dalla tecnologia. Dimensione biologica, psicologica e fisica costituiscono ormai una unità indissolubile con la tecnologia. Si vive in un costante «scatenamento della tecnologia»<sup>184</sup> sul corpo e sulla vita, che trasforma non solo il corpo e la vita, ma le categorie attraverso le quali leggiamo e ci relazioniamo al corpo. Dal momento che quest’ultimo è strettamente connesso all’identità degli individui, non può che derivare la performatività delle tecnologie rispetto alle soggettività; così come non si può non ammettere che le stesse tecnologie nascono e risentono di una certa temperie socio-culturale e valoriale. Non solo noi costruiamo strumenti tecnologici e ci definiamo a partire da o in relazione a essi, ma sviluppiamo una certa immagine di noi stessi e a questa immagine conformiamo i canoni tecnologici.

Nella realtà contemporanea, sono, in misura notevole, la biomedicina e le sue applicazioni tecnologiche che chiedono di pensare al corpo, mettere a tema i suoi problemi e definire la sua regolamentazione in termini nuovi: «Gran parte delle immagini relative al corpo diffuse nella nostra cultura trae origine dal modello biomedico occidentale; la

---

<sup>182</sup> ANDERS G., *L’uomo è antiquato I*, cit., p. 70.

<sup>183</sup> Ivi, p. 71.

<sup>184</sup> *Ibidem*.

medicina costituisce, cioè, una delle principali fonti di costruzione delle rappresentazioni sociali del corpo, di alcuni suoi aspetti o funzioni oltre che, naturalmente, del corpo stesso»<sup>185</sup>. Dai trapianti di organo, alle tecniche di procreazione medicalmente assistita, dalla terapia genica alla clonazione, dagli impianti elettronici nel corpo alle tecniche di prolungamento della vita, il corpo è il punto di applicazione di tecniche biochimiche, microbiologiche, genetiche, informatiche, impiantistiche e, in tal modo, è riconfigurato nei suoi confini, limiti e possibilità<sup>186</sup>. Se da sempre l'uomo ha fatto ricorso alla tecnica prima e alla tecnologia poi, inaugurando una relazione osmotica, tuttavia «l'entrata ad effetto è avvenuta sotto l'ombrello della medicina, a livello di prevenzione, di diagnosi, di terapia»<sup>187</sup>, per poi estendersi alla promozione della qualità della vita. «La medicina dunque rappresenta la piattaforma attraverso cui è passata questa operazione di avvicinamento al corpo e di penetrazione in esso delle varie tecnologie. Il processo è stato molto semplice: dal momento che il fine (la prevenzione, la diagnosi e la terapia) giustifica i mezzi (la penetrazione del corpo), si è consentito il progredire dell'invasione del corpo stesso, nonché il cammino verso la sostituibilità dei suoi vari pezzi, dapprima con protesi, poi con organi espianati da corpi viventi o prelevati addirittura da cadaveri o ancora sviluppati in laboratorio»<sup>188</sup>. La medicina ha reinventato il corpo, tenendo a battesimo la tecnologizzazione di quest'ultimo: la tecno-medicina costruisce i corpi<sup>189</sup>.

«La storia lunghissima della chirurgia e della medicina ci parla di una ininterrotta vicenda di interventi sul corpo, che così diventa protagonista di intrecci continui tra natura e cultura. Amputazioni, protesi, assunzione di farmaci sono tutte modificazioni volte a salvare o reintegrare un corpo o accrescerne la funzionalità, rendendo così migliore la vita, consentendo a ciascuno di stare bene con se stesso. Il corpo modificato non rappresenta l'eccezione, appartiene alla ordinarietà della

---

<sup>185</sup> BORGNA P., *Sociologia del corpo*, cit., p. 59.

<sup>186</sup> Cfr., *ivi*, pp. 62- 63.

<sup>187</sup> FORTUNATI L., *Verso il corpo artificiale*, in FORTUNATI L., KATZ J., RICCINI R., *Corpo futuro. Il corpo umano tra tecnologie, comunicazione e moda*, cit., pp. 96-107:96.

<sup>188</sup> *Ibidem*.

<sup>189</sup> Cfr., BORGNA P., *Sociologia del corpo*, cit.

vita»<sup>190</sup>. Se le modificazioni del corpo rientrano nell'ordinarietà del vivere, ciò che cambia è la complessità e la profondità degli interventi tecno-bio-medici, che, a loro volta, pongono interrogativi inediti, capaci di sollecitare il clima culturale a dare risposte nuove e dunque a ridisegnare i confini del corpo e dell'identità dell'uomo: «Ancora una volta i corpi parlano, e interrogano la società»<sup>191</sup>. Ciò che cambia è l'occhio microscopico con cui la medicina guarda al corpo e al soggetto, facendo perdere la prospettiva macroscopica da cui osservare le identità e le differenze. Si deve soprattutto alle nanobioteχνologie la trasformazione più profonda e più tortuosa del corpo contemporaneo. Muovendosi su scala molecolare, esse penetrano e si conformano al corpo, spingendo quest'ultimo verso nuove frontiere.

«Ciò che invece viene seguito con una partecipazione entusiasta e solidale è l'impresa scientifica dell'intraorganico: ingegneria genetica, *icsi*, clonazione, fibre ottiche che scandagliano il corpo vivente, organi artificiali, valvole, bypass, pacemaker. La nuova frontiera con cui l'uomo si misura è diventato il proprio corpo che appare al tempo stesso come il pianeta più prossimo e la terra più sconosciuta, come il meccanismo più dominabile e la frontiera del più ignoto»<sup>192</sup>.

Alcuni studiosi, soprattutto esponenti dell'intelligenza artificiale, sostengono che lo scatenamento tecnologico che stiamo vivendo non è che l'ultima fase del processo evolutivo umano: l'evoluzione tecnologica, che va ad aggiungersi e a completare quella genetica e quella culturale. La cultura si innesta sul biologico e costruisce una seconda natura, avvia un diverso processo evolutivo. Evoluzione scandita dalla dimensione tecnico-simbolica che ha via via incrementato i suoi poteri di azione, potenziato i suoi effetti, fino a costruire una realtà più complessa, ma più vantaggiosa per l'uomo nel suo rapporto con il reale. L'evoluzione dello *Homo sapiens* è data dal posizionamento degli artefatti nel corpo dell'uomo, mediante l'uso di nanotecnologie. «È facile, innanzitutto, precisare che il cosiddetto “meccanismo darwiniano di evoluzione”, spogliato di erronei aspetti “pseudobiologici”, diventa, secondo una

---

<sup>190</sup> RODOTÀ S., *La vita e le regole*, cit., p. 83.

<sup>191</sup> *Ivi*, p. 89.

<sup>192</sup> COLOMBETTI E., *Incognita uomo*, cit., p. 141.

focalizzazione più corretta e precisata, semplicemente, ma significativamente, una manifestazione della cultura umana, in quanto, per l'appunto, le macchine e gli artefatti, non sono altro che il riflesso e la conseguenza di un atto culturale: il progetto e la realizzazione, svolta ad opera di un architetto, che coniuga la "techne" (arte, che nel caso specifico è la progettazione) con la "poiesis" (produzione, che nel caso specifico è la realizzazione)»<sup>193</sup>. L'evoluzione bio-culturale ha ritmi più rapidi e affannosi rispetto all'evoluzione biologica e i suoi meccanismi di mutamento si radicano repentinamente nelle dinamiche socio-culturali.

Riflettere dunque sul corpo e sulle sue relazioni con la tecnologia richiede il contributo di profili disciplinari diversi; occorrerebbe quasi una «scienza del corpo»<sup>194</sup>, per ripensare al corpo, alla sua definizione e riformulare le categorie con le quali pensiamo e ci rapportiamo a esso<sup>195</sup>. «Questo corpo-in-protesi, questo corpo bio-macchinico nella sua globalità psicofisica, abbigliato, ottimizzato, decorato, potenziato, oggi è in gran parte il risultato di interventi culturali mirati a migliorare la vita, le relazioni sociali, l'esistenza»<sup>196</sup>.

Trasformando il corpo si innesca un meccanismo di trasformazione della propria identità: è a partire dal corpo e dai suoi mutamenti che si sviluppa la consapevolezza di essere un altro sé. Il corpo è riconosciuto come materia e simbolo delle soggettività; esso è il luogo in cui si formulano identità molteplici, dinamiche, aperte, contaminate. Dal momento che il corpo non è più qualcosa di già dato, un invariante, ma materia da creare e trasformare secondo volontà: o provocando un annullamento dell'umano -il tecnologico non si aggiunge all'uomo, ma lo sostituisce-, o innestandosi con l'umano -come protesi ed estensione del corpo, e generando una dimensione ibrida-, occorre una riflessione interna alle tecnologie di trasformazione. La configurazione dell'orientamento tecno-scientifico richiede, innanzitutto, un'analisi antropologico-filosofica, capace di individuare la forma di realizzazione

---

<sup>193</sup> SOMALVICO M., *Il corpo e il robot*, in FORTUNATI L., KATZ J., RICCINI R., *Corpo futuro. Il corpo umano tra tecnologie, comunicazione e moda*, cit., pp. 44-54: 51.

<sup>194</sup> Cfr.,

<sup>195</sup> Cfr., CAPUCCI P. L., (a cura di), *Il corpo tecnologico. L'influenza delle tecnologie sul corpo e sulle sue facoltà*, Baskerville, Bologna 1994.

<sup>196</sup> Ivi, p. 29.

dell'umano, partendo da una lettura dell'identità personale, che non può prescindere dal ruolo che il corpo svolge nella definizione di tale identità. È chiaro qui che trasformare il corpo significa trasformare se stessi, la propria soggettività: si pensi, per esempio, ai casi di transessualismo, per cui la rettificazione dell'attribuzione di sesso consente al soggetto di riconciliarsi con se stesso e di essere riconosciuto nella forma in cui egli desidera essere: emblematico, in questa direzione, il mutamento dell'identità nei registri dello stato civile.

Nell'assumere questo dato, la tecnologia va pensata come vettore di senso, che orienta significativamente l'antropologia.

Dalla nascita di Louise Brown fino al *cyborg* e al post-umano, il corpo cambia e introduce una prospettiva antropologica inedita, orientata all'efficienza e all'efficacia. Il modello-macchina assume a riferimento privilegiato in quest'«ottavo giorno della creazione»<sup>197</sup> dell'uomo, sempre più pensato a partire dal livello di progressiva ottimizzazione delle sue *performances*. L'uomo contemporaneo è il «soggetto di prestazione»<sup>198</sup>, che progetta la propria vita in risposta alle aspettative che egli ripone in se stesso e che la società gli chiede di realizzare. L'immaginario comune e quello tecnologico non si limitano a iniettare l'artificiale nel corpo, al fine di rendere quest'ultimo autonomo rispetto all'uomo comune, ma vuole che il corpo e le nostre soggettività corrano allo stesso ritmo della ricerca scientifica e rispondano ai canoni dell'efficienza, della produttività, della performatività. Tali trasformazioni hanno luogo e senso nella misura in cui siamo già «immersi in un paesaggio artificiale»<sup>199</sup>, completamente pervaso e reso attivo dalla tecnologia. Quest'ultima non è solo prolungamento sensoriale, estensione del corpo, ma è l'ambiente in cui viviamo e la modalità attraverso la quale ci autorappresentiamo.

---

<sup>197</sup> L'espressione riprende il titolo *The Eight Day of Creation*, libro di storia di biologia molecolare, scritto da Horace Freeland Judson, nonché il titolo di una raccolta di racconti fantascientifici, a cura di Karie Jacobson.

<sup>198</sup> Cfr., HAN B. C., *La società della stanchezza*, Nottetempo, Roma 2015.

<sup>199</sup> CARONIA A., *Il corpo virtuale. Dal corpo robotico al corpo disseminato nelle reti*, cit., p. 72.



## 2.2. Corpi e tecnologie: nuove architetture del vivente

Le tecnologie mediche che «*controllano, mappano e modificano il corpo*», preoccupandosi di conoscere il corpo e supportarlo nei suoi meccanismi sono espressione eloquente dell'inadeguatezza biologica del corpo: talvolta funziona male, si affatica, perde efficienza nel tempo, è soggetto a malattia e morte, dispone di parametri di sopravvivenza limitati. La medicina, dal canto suo, agisce con strumenti e medicinali sulle carenze del corpo biologico, rappezzandolo: «Gli individui “rappezzati” sono esperimenti post-evolutivi»<sup>200</sup>. Se «il corpo è obsoleto»<sup>201</sup>, allora esso va controllato, modificato, ricostruito e, attraverso la sua riprogettazione e riedificazione, si procede anche a una ridefinizione di ciò che è umano e della relazione dell'umano col mondo. In questa ripianificazione del corpo, la tecnologia diventa non già elemento aggiunto al corpo, ma elemento costituente il corpo; tecnologie miniaturizzate e biocompatibili vengono fissate nel corpo e aprono a una interazione fitta tra uomo e macchina, in un processo di progressiva *cyborgizzazione*.

«Oggi si sente parlare molto del corpo e se ne sentirà parlare ancora di più [...] perché il corpo è in questione: o scompare, tradotto in numeri, numerizzato, divenendo una collezione di molecole elettroniche, oppure sarà rafforzato mediante la sua estensione, ma comunque deve cambiare. Il corpo del Rinascimento è finito, numerizzato, ma il corpo contemporaneo è un corpo bionico un misto di tecnologia e di biologia. Lo ha compreso bene Stelarc, artista australiano, portando tutto all'estremo»<sup>202</sup>.

Secondo Stelarc, *performance artist* noto per i suoi contributi singolari ed estremi alla *body art* e alla *performance art*, l'incremento dell'informazione sollecita a prendere in mano l'evoluzione umana, sottraendola alla natura e al caso, per affidarla alla libertà dell'uomo,

---

<sup>200</sup> MALDONADO T., *Corpo tecnologia e scienza*, cit., p. 62.

<sup>201</sup> Ivi, p. 63.

<sup>202</sup> DE KERCKHOVE D., *Remapping sensoriale nella realtà virtuale e nelle altre tecnologie ciberattive*, in CAPUCCI P. L., *Il corpo tecnologico. L'influenza delle tecnologie sul corpo e sulle sue facoltà*, cit., p. 58.

concepita come libera scelta del singolo individuo<sup>203</sup>. «Non ha più senso considerare il corpo come un luogo della psiche o del sociale, ma piuttosto come una struttura da controllare e da modificare. Il corpo non come soggetto ma come oggetto, e non come oggetto di desiderio ma come oggetto di riprogettazione. Il periodo psico-sociale è stato caratterizzato da un corpo che girava intorno a se stesso, che orbitava intorno a sé illuminandosi ed esaminandosi attraverso stimoli fisici e contemplazione metafisica. Ma trovandosi di fronte alla sua immagine di obsolescenza il corpo è traumatizzato dall'idea di separarsi dal regno della soggettività, e di prendere in considerazione la necessità di riesaminare e possibilmente di ridisegnare la propria struttura. Modificare l'architettura del corpo significa adeguare ed estendere la sua consapevolezza del mondo. Come oggetto il corpo può essere amplificato e accelerato fino alla velocità di fuga planetaria. Diventa un missile post-evolutivo, abbandonando e diversificando la sua forma e sue proprie funzioni»<sup>204</sup>.

L'informazione, protesi che sostiene il corpo obsoleto<sup>205</sup>, non è più viatico per conoscere il mondo, ma procede come massa disordinata ed esponenziale di dati; esplode come una radiazione, che il corpo non è in grado di contenere. «In quest'epoca di sovraccarico di informazione, ciò che è significativo non è più la libertà delle idee ma piuttosto la libertà di forma –libertà di *modificare* e di *trasformare* il corpo»<sup>206</sup>. Affrontare la condizione umana nell'era ad alta intensità di informazione, che l'uomo stesso ha prodotto, non chiede né di creare conformismo tecnologico, né di dare origine a una figura elitaria di superuomo; l'obiettivo da raggiungere è quello di aumentare gli spazi di libertà in una dimensione in cui vi è ancora troppa differenza tra le prestazioni della tecnologia e le possibilità del corpo che l'evoluzione ci ha consegnato. L'informazione ha avviato il processo evolutivo post-darwiniano, in cui ai meccanismi selettivi biologici sono subentrate strategie intelligenti di riprogettazione dell'individuo, a partire dalla riconfigurazione corporea.

---

<sup>203</sup> Per la produzione di Stelarc, si veda <<http://www.stelarc.va.com.au>>.

<sup>204</sup> STELARC, *Da strategie psicologiche a cyber strategie: prostatica, robotica ed esistenza remota*, in CAPUCCI P. L., (a cura di), *Il corpo tecnologico*, cit., p. 64.

<sup>205</sup> Ivi, p. 61.

<sup>206</sup> Ivi, pp. 61-76: 62.

Pertanto, «il corpo deve esplodere dal suo contenitore biologico, culturale e planetario»<sup>207</sup>, per garantirsi una forma libera e la libertà di darsi una forma.

Il problema non consiste dunque nel riconoscere libertà di idee e di espressione, ma libertà di definire un codice genetico alternativo, di cui in-formare i corpi. L'obiettivo non è perpetuare la specie umana mediante la sua riproduzione, ma perfezionare l'individuo attraverso la sua riprogettazione, il cui fondamento è dato dall'interfaccia uomo-macchina. «La tecnologia si trasforma da contenitore a componente del corpo»<sup>208</sup>, interrompendo l'evoluzione e operando una scissione della specie: la separazione non già tra corpo e mente, ma tra corpo e specie. Non è vantaggioso restare umani e preservare la coesione della specie, ma occorre stimolare il progresso individuale attraverso l'apporto tecnologico, che favorisce alternative efficienti e funzionali dell'umano: il post-storico, il trans-umano e l'extra-terrestre sono le nuove frontiere della vita. «È ormai tempo di ridisegnare gli umani, di renderli più compatibili con le loro macchine»<sup>209</sup>. Non si tratta semplicemente di meccanizzare il corpo, ma di perfezionarlo, renderlo produttivo e resistente, ibridandolo con la tecnologia. La consapevolezza del limite biologico del corpo è il punto di partenza per l'individuazioni di azioni post-evolutive: «Considerare obsoleto il corpo, nella forma e nella funzione, potrebbe sembrare il colmo della bestialità tecnologica, tuttavia potrebbe diventare la più grande realizzazione umana»<sup>210</sup>.

Il processo evolutivo è ormai giunto a un «vicolo cieco»<sup>211</sup>, per cui occorre una evoluzione post-biologica, che riprogetti il corpo, perfezionandolo in sintonia con l'evoluzione tecno-scientifica. Se l'uomo ha finora adattato il mondo a sé, ora è giunto il momento di fare del corpo contenitore della tecnologia, al fine di trasformare il corpo, non già della specie ma dell'individuo, in forza di una libertà progettuale accordata al singolo. Il *redesigning the body* risponde a una linea evolutiva individuale, L'umano viene così ricostruito e riletto a partire da

---

<sup>207</sup> Ivi, p. 62.

<sup>208</sup> Ivi, p. 65.

<sup>209</sup> Ivi, p. 74.

<sup>210</sup> Ivi, p. 63.

<sup>211</sup> Ivi, p. 61.

e secondo uno schema dettato da un suo stesso prodotto: l'*homo technologicus*<sup>212</sup>, architetto del proprio corpo e delle identità che questo può assumere. «L'*homo technologicus* non è “*homo sapiens* più tecnologia”, ma è “*homo sapiens* trasformato dalla tecnologia”, dunque è un’unità evolutiva nuova, sottoposta a un nuovo tipo di evoluzione in un ambiente nuovo»<sup>213</sup>. Egli vive un ambiente naturale e artificiale insieme ed è fortemente segnato da simboli, informazioni, comunicazione, virtualità.

L’intento di Stelarc è realizzare un *cybercorpo*, ovvero non «un soggetto, ma un oggetto, non un oggetto di invidia ma un oggetto di ingegneria. Il *Cybercorpo* è irto di elettrodi e di antenne che amplificano le sue capacità e proiettano la sua presenza in luoghi remoti e spazi virtuali. Il *Cybercorpo* diviene un sistema esteso, non semplicemente per sostenere il Sé, ma per enfatizzare l’operatività e l’intelligenza»<sup>214</sup>. È un corpo «smarrito e disconnesso»<sup>215</sup>, desensibilizzato, staccato dalle sue funzioni, «anestetizzato»<sup>216</sup>, che, per operare, deve ricorrere a interfacce e simbiosi ibride. È un corpo che guarda oltre i confini terrestri, per estendersi e adattarsi a una dimensione pan-planetaria, alla varietà di condizioni atmosferiche, di pressioni gravitazionali e campi elettromagnetici: un corpo più autonomo, energico, efficiente, resistente, flessibile, dotato di antenne sensoriali più estese e capacità cerebrale maggiore. Un corpo che sappia percepire l’immensità spaziale e operare in essa in maniera adeguata. È un corpo che non nasce e non muore, ma, come la nave di Teseo, è sostituibile e non riparabile in ogni sua parte. In tal modo, il *cybercorpo* supererà l’indebolimento, l’affaticamento e l’invecchiamento; si imbatte nell’impossibilità del deterioramento e della morte. I corpi non muoiono, ma si fermano e poi ripartono, si riattivano. Superata la morte, «l’estensione della vita non significa più “esistere” ma piuttosto “essere operativi”»<sup>217</sup>.

---

<sup>212</sup> Cfr., LONGO G. O., *Corpo e tecnologia: continuità o frattura?*, in FORTUNATI L., KATZ J., RICCINI R., (a cura di), *Corpo futuro. Il corpo umano tra tecnologie, comunicazione e moda*, cit., pp. 35- 43.

<sup>213</sup> Ivi, p. 36.

<sup>214</sup> Ivi, p. 73.

<sup>215</sup> Ivi, p. 71.

<sup>216</sup> Ivi, p. 72.

<sup>217</sup> Ivi, p. 71.

Stelarc sostiene in maniera radicale la tesi secondo la quale la dimensione ormai obsoleta del corpo richiede di ricostruire il corpo attraverso componenti elettronici e robotizzati. Di questa posizione teorica ha fatto una missione di vita, divenendo il primo *cyborg* artistico, che ha sperimentato sul suo corpo l'uso di protesi, robotica, sistemi di realtà virtuale, internet, strumenti medici, al fine di conoscere e potenziare il corpo. Si comincia con *Sospensioni* (1976- 1988), dove l'artista pende nel vuoto, ricorrendo a ganci infilati nella pelle, fino a *The Third Hand* -, la cui prima elaborazione risale al 1980-, ovvero la terza mano elettronica, che Stelarc si fece fissare al braccio destro, come arto supplementare e non come sostituzione protesica, capace di muoversi indipendentemente. Aprire, afferrare, chiudere, ruotare il polso e dispone anche di un rudimentale senso del tatto. Anche l'interno va sorvegliato, prima che i sintomi raggiungano la superficie; a tal fine robot microminiaturizzati possono essere inghiottiti per controllare e regolare vasi sanguigni, tessuti, ogni spazio cellulare e manipolare strutture molecolari. Ma il vero fine di Stelarc è ridurre l'interno a mero vuoto. Nel riprogettare il corpo, occorre innanzitutto svuotare, irrobustire e disidratare il corpo, affinché esso sia più resistente e meno vulnerabile: il corpo vuoto è più efficiente; se si potesse sostituire la pelle con una pelle sintetica, capace di assorbire tutte le sostanze di cui un organismo ha bisogno e convertirle in sostanze chimiche, il corpo potrebbe essere completamente ridisegnato, privato di componenti ridondanti. Una trasformazione, questa, che passa per la superficie del corpo: occorre costruire una pelle sintetica, in grado di assorbire ossigeno attraverso i pori e convertire la luce in sostanze chimiche nutritive e così eliminare sistemi e organi: «Il corpo vuoto sarebbe un migliore ricettacolo per i componenti tecnologici»<sup>218</sup>. In questa prospettiva muove la nota *performance Stomach-Sculpture* del 1993: una struttura, luminosa e musicale, in acciaio, titanio, argento e oro inserita nello stomaco, dove, attraverso circuiti logici e motore a scatti, si estendeva nello stomaco, per riprodurre uno spettacolo. Una tecnologia che colonizza l'interno e sostituisce l'astrattezza dell'anima, del Sé con la concretezza e la

---

<sup>218</sup> Ivi, p. 69.

bellezza di una scultura sonora, che si estende e si illumina e così il corpo diventa un'opera d'arte. Attraverso la tele-operazione è possibile proiettare la presenza umana a distanza e consentire di compiere azioni in luoghi diversi, persino oltre i confini terrestri: lo spazio elettronico consente di agire più che di informare e moltiplica le possibilità del corpo. E ancora, a tutto ciò si aggiungono *performances* che prevedono occhi laser, braccio virtuale, capace di accogliere più mani, sensori, telecamere e dispositivi elettronici che consentono di estendere il corpo e di amplificare la capacità di azione. Famosa, per esempio, *The ear on arm*, un orecchio protesico in cartilagine, impiantato su un avambraccio, capace di comunicare con l'esterno attraverso trasmettitori *bluetooth*.

Posizioni artistiche radicali come questa di Stelarc o come potrebbe essere quella di Orlean -*performer* francese che, dopo aver pianificato al computer le mutazioni da apportare sul suo corpo, si è sottoposta a numerosi interventi chirurgici, al fine di trasformare il proprio corpo secondo i canoni proposti dalla storia dell'arte; ha poi deciso di battezzare le sue metamorfosi con un nome nuovo, scelto attraverso un concorso lanciato *online*- si limitano a pensare il mutamento estetico dei corpi come di per sé sufficiente ad apportare senso e significato alle nuove forme di vita, senza proporre alcuna mediazione critico-riflessiva nel passaggio dall'estetico all'etico e al politico. Si limitano, cioè, a una messa in scena, mera liberazione da una antiquata passività, segno di autonomia e indipendenza.

La trasformazione e l'ibridazione del corpo quale espressione di un potenziale di libertà, con ricadute etiche e politiche e la teorizzazione del *cyborg* come metafora del contro-potere trovano voce, invece, in Donna Haraway. Lungo la direzione del *cyberfemminismo* –in cui il corpo, l'innesto tra corpo e tecnologia, teoria femminista e la riflessione, di matrice foucaultiana e deleuziana, sul biopotere trovano espressione<sup>219</sup>-, si sviluppa il «femminismo tecnologico» di Haraway.

---

<sup>219</sup> Cfr., HARAWAY D., *Manifesto cyborg. Donne, tecnologie e biopolitiche del corpo*, cit.; ID., *Testimone\_modesta@FemaleMan\_incontra\_OncoTopo. Femminismo e tecnoscienza*, Feltrinelli, Milano 2000; ID., *When Species Meet*, University of Minnesota Press, Minneapolis-London 2008; BRAIDOTTI R., *Soggetto nomade, femminismo e crisi della modernità*, Donzelli, Roma 1995; ID., *Nuovi soggetti nomadi. Transizioni e identità postnazionaliste*, Luca Sossella, Roma 2002; ID., *In metamorfosi. Verso una*

Quest'ultima, a partire da una critica al biopotere, contesta il mito della purezza delle origini, in cui trovano espressione le dicotomie: il dualismo non rispecchia la realtà in tutta la sua pluralità. I dualismi, in particolare quello maschio/donna, vanno superati attraverso uno sforzo di creatività, che dia origine a un rapporto uomo-macchina, in cui le macchine non opprimono gli uomini, ma questi ultimi saranno essi stessi macchine. Quale risposta risolutiva agli effetti dicotomici del biopotere, Haraway avanza il «mito politico ironico», che trova le sue fondamenta nella figura ibrida del *cyborg*<sup>220</sup>. «Alla fine del Ventesimo secolo, in questo nostro tempo mitico, siamo tutti chimere, ibridi teorizzati e fabbricati di macchina e organismo: in breve siamo tutti dei *cyborg*. Il *cyborg* è la nostra ontologia. Ci dà la nostra politica. Il *cyborg* è un'immagine condensata di fantasia e realtà materiale, i due centri congiunti che insieme strutturano qualsiasi possibilità di trasformazione storica»<sup>221</sup>.

Al confine tra organico e inorganico, il *cyborg* è espressione di una «visione amichevole del rapporto corpo-macchina»<sup>222</sup> e battezza il soggetto multiplo, aperto e de-biologizzato, superficie di incrocio tra codici molteplici e cangianti: esso è materia semiotica. L'organico si è dissolto nell'inorganicità dei flussi elettronici, che ormai controllano le esistenze, ma a cui, tuttavia, le esistenze possono opporre resistenza. Si assiste a una fuoriuscita dell'uomo dal proprio corpo e all'apertura ampia all'alterità. La pelle non traccia più il confine tra interno ed esterno, ma avvia un processo osmotico con l'altro. C'è uno sbilanciamento del rapporto fra interno ed esterno, il trionfo dell'esteriorizzazione, in cui la soggettività non è più intesa come nucleo definito e immutabile, che orienta il mondo con la sua razionalità. La soggettività è una forma

---

*teoria materialistica del divenire*, Feltrinelli, Milano 2003; ID., *Madri, mostri, macchine*, Manifestolibri, Roma 2005; ID., *Trasposizioni. Sull'etica nomade*, Luca Sossella, Roma 2008; ID., *Il postumano. La vita oltre il sé, oltre la specie, oltre la morte*, DeriveApprodi, Roma 2014.

<sup>220</sup> L'intreccio sempre più sofisticato tra biologia e tecnologia nasce nel 1960 nei laboratori della Nasa quando, per rendere gli astronauti più adatti all'esplorazione di altri pianeti, si pensò alla possibilità di sostituire parti organiche con protesi e organi artificiali, preannunciando il *Cybernetic organism*, poi definito come *cyborg*, prospettato dai due medici statunitensi del Rockland State Hospital di New York Manfred Clynes e Nathan Kline.

<sup>221</sup> HARAWAY D., *Manifesto cyborg. Donne, tecnologie e biopolitiche del corpo*, cit., pp. 40-41.

<sup>222</sup> Ivi, p. 25.



temporanea, pronta a fluidificarsi e a riformarsi in seguito, in un processo continuo, dinamico. Questo processo si realizza come forma di esteriorizzazione talmente estesa da rendere vani i filtri attraverso i quali le identità si sono relazionate al mondo e dunque anche a se stesse. Pertanto, la realtà del *cyborg* è quella della superficie estesa, non già quella della profondità. Il corpo non è più la forma di un'identità forte e unitaria, che segna il confine tra interno ed esterno, ma esso diventa strumento di contatto e di inserimento nel mondo, in cui non c'è confine tra naturale e artificiale. I dualismi implodono ed esplodono l'uno nell'altro. In particolare, l'uomo esplode nel mondo, mentre il mondo implode nell'uomo.

Il biopotere ha effetto nelle soggettivazioni che esso determina; tali effetti si fanno più marcati in forza dell'azione incisiva dei saperi della vita e delle biotecnologie. Questi ultimi «fanno» corpi, creano soggetti, producono *cyborg*. Corpi ibridi, che hanno svuotato l'umanesimo occidentale, per aprirsi alla simbiosi, che pone in continuità vivente e inorganico. La tecnologia è un'estensione corporea e dunque resiste alla scissione tra corpo e tecnologia e più in generale al dualismo naturale/artificiale. Il *cyborg*, che mette a tacere ogni dicotomia, esprime, proprio in forza del superamento delle scissioni dualistiche, le potenzialità delle soggettività: miglioramento della vita quotidiana, superamento di una lettura dualistica del reale, affermazione della pluralità esistente attraverso la molteplicità di espressione. L'incrocio tra biologico e tecnologico è diventato ormai una realtà. Gli scambi, la simbiosi, l'ibridazione sono un dato di fatto, che traccia il *continuum* tra vita e tecnologia. Una realtà che ha il volto di codici molteplici, connubi mutevoli, metamorfosi continue.

«Viviamo nell'era del potenziamento biologico-macchinico, difficile ignorarlo. I livelli della mediazione tecnologica e dell'intervento scientifico sono talmente immanenti alle nostre vite che è diventato impossibile distinguere dei chiari confini tra natura e tecnica, desiderio e necessità. Saltano i binomi classici con i quali ci eravamo abituate a interpretare il mondo: avrebbe senso oggi parlare di realtà materiale come opposto alla realtà virtuale?



Viviamo l'epoca della realtà aumentata e siamo tutte/i già dei tecno-corpi. Permanentemente connesse/i alla rete, disponiamo di sempre più tecnologie in grado di modificare tutto di noi stesse/i, dall'aspetto al sesso. Investiamo sempre più in ricerca medico-farmacologica e si potrebbe dire che soprattutto grazie a essa, nella parte di mondo chiamata Occidente, l'età media della vita umana, in poco più di un secolo, si è allungata di circa 20- 30 anni. Tuttavia non si potrebbe sostenere altrettanto facilmente che la sua qualità sia ovunque e per tutte/i la stessa. La nostra "realtà aumentata" è umana, troppo umana: anche se sempre più simile a un ibrido di carne e fibra ottica, rimane così a portata di dita e occhi che finisce per renderci incapaci di vedere oltre»<sup>223</sup>.

Il riconoscimento degli effetti del biopotere e la reazione del contro-potere porta all'affermazione di una biopolitica positiva, che esprime la potenzialità della vita nel processo di ibridazione umano-artificiale. Ibridazione che, comunque, non si sottrae al biopotere. Il codice della vita, quello genetico prodotto dalla biologia molecolare, si apre alla ricombinazione e alla possibilità di re-iscrizione. Il *cyborg*, infatti, non si preoccupa del «cronista occidentale che annuncia la triste scomparsa di un altro primitivo, di un altro gruppo organico annientato dalla tecnologia occidentale, dalla scrittura»<sup>224</sup>. Il testo dei corpi è costantemente riscritto: ne va della loro sopravvivenza.

In questo senso gioca un ruolo chiave il concetto di sistema immunitario che opera una distinzione tra sé e altro da sé e incorpora la variazione per dare coerenza al corpo: c'è un'immagine interna che interagisce con l'alterità e afferma la propria individualità attraverso la negazione dell'alterità. «Preminentemente un oggetto del Ventesimo secolo, il sistema immunitario è una mappa disegnata per guidare il riconoscimento e il disconoscimento del sé e dell'altro nella dialettica bio-politica occidentale. In altre parole, il sistema immunitario è un piano per un'azione mirata alla costruzione e al mantenimento dei confini di ciò che conta come sé e come altro negli ambiti cruciali del normale e del

---

<sup>223</sup> BALZANO A., *Tecno-corpi e via di fughe postumane*, in «La Deleuziana – Rivista online di Filosofia», n. 2, 2015, pp. 137- 148: 137.

<sup>224</sup> HARAWAY D., *Manifesto cyborg. Donne, tecnologie e biopolitiche del corpo*, cit., p. 78.

patologico»<sup>225</sup>. L'alterità non è prefissata in un dualismo della differenza, ma relazionalità critica. Il fattore aggregante è dato dalla molteplicità e dall'adattamento. Proprio le variazioni –le ibridazioni- danno coerenza individuale al corpo<sup>226</sup>.

L'ibridazione è via di libertà, figura ambivalente, potenziale di vita aperto alla molteplicità «Da un certo punto di vista, un mondo cyborg comporta l'imposizione finale di una griglia di controllo sul pianeta, l'astrazione finale di una Guerra stellare apocalittica di difesa, l'appropriazione finale del corpo delle donne di un'orgia di guerra maschilista. Da un altro punto di vista un mondo cyborg potrebbe comportare il vivere realtà sociali e corporee in cui le persone non temono la loro parentela con macchine e animali insieme, né identità parziali e punti di vista contraddittori»<sup>227</sup>.

L'idea della figura ibrida non rappresenta solo una via di uscita per le donne dai determinismi biologici, cui da tempo sono state vincolate, ma, più in generale, essa sostiene la via di fuga da ogni punto di vista assoluto, per dislocarlo nelle pratiche discorsive storico-sociali.

L'ibrido tra corpo e realtà esterna apre i confini a una dimensione in cui ibridazione significa scambio, comunicazione, interazione. L'ibrido è la risposta che resiste al dominio e che dà origine a forme di vita nove, multiple, aperte, libere. La capacità di variare e di superare ogni dualismo sono il presupposto necessario per costruire spazi di libertà. Riconoscersi *cyborg* consente di liberarsi dalle verità assolute del corpo e del mondo, per aprirsi alla comprensione della portata storica e sociale di pratiche e discorsi. Questo processo consente alle singolarità di dispiegarsi, potenziando la loro autonomia. Il potenziamento si esprime nel miglioramento del vissuto quotidiano, nel superamento dei dualismi, nella libertà di espressione che consentono l'affermazione della pluralità, nella destrutturazione delle strutture di potere dominanti. La figura del *cyborg* appare, alla Haraway, preferibile a quella divina, in quanto a essere vantaggiosa è la condizione instabile e fluida di chi ricerca il senso

---

<sup>225</sup> Ivi, p. 137.

<sup>226</sup> Cfr., ivi, p. 155.

<sup>227</sup> Ivi, p. 46

delle cose, più che l'assolutezza e la stabilità di un modello definito una volta per tutte e per sempre valido.

### CAPITOLO III

## PERCORSI DELLA MEDICINA: OPPORTUNITÀ E DILEMMI

**Sommario:** 1.1. Definizione ed evoluzione della scienza medica; 1.2. Medicina tra biomedicalizzazione e ottimizzazione; 2.1. Oltre la malattia. Oltre la salute. Il caso della medicina potenziativa; 2.2. Migliorare la salute, potenziare l'uomo.

### 1.1. Definizione ed evoluzione della scienza medica

«La medicina contemporanea è in “crisi” non perché ha fallito gli obiettivi che si era prefissata, ma perché li ha conseguiti: i successi ottenuti hanno aperto nuove questioni, che devono essere affrontate»<sup>228</sup>. Nel 1997, lo Hastings Center pubblicò una ricerca condotta da esperti internazionali in materia di medicina, biologia, filosofia, diritto, politica sanitaria, amministrazione e salute pubblica, coordinata dal filosofo Daniel Callahan, sugli scopi della medicina: *The Goals of Medicine: setting new priorities*. La ricerca, proponendosi di interrogarsi sulla natura della medicina, definendone gli obiettivi, individua -come scrive Maurizio Mori nella nota introduttiva all'edizione italiana del Rapporto- la «stella polare»<sup>229</sup> della riflessione bioetica. Forte è la rilevanza assunta dalla medicina in bioetica: conoscere le competenze, gli scopi e i limiti della scienza medica dischiude la possibilità di un fondamento epistemologico rigoroso per la disciplina bioetica<sup>230</sup>. Rispondere alla crisi della medicina permetterà di tracciare la strada risolutiva alle problematiche teoriche e pratiche di un sapere, qual è quello bioetico, che -ricordando ancora Mori-, smanioso di sciogliere i nodi del reale, ha

---

<sup>228</sup>HASTINGS CENTER REPORT, (1996), *Gli scopi della medicina: nuove priorità*, tr. it., Mori M., (a cura di), in «Caleidoscopio italiano», Milano, n. 166, 2003, in [http://www.medicalsystems.it/wp-content/uploads/2003/05/166\\_Scopi-Medicina.pdf](http://www.medicalsystems.it/wp-content/uploads/2003/05/166_Scopi-Medicina.pdf), (ultima consultazione 01-02-2018), p. 8.

<sup>229</sup>Ivi, p. 7.

<sup>230</sup>Cfr., COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Scopi, limiti e rischi della medicina*, 14 dicembre 2001, in [http://bioetica.governo.it/media/170667/p53\\_2001\\_scopi-rischi-medicina\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/170667/p53_2001_scopi-rischi-medicina_it.pdf), (ultima consultazione 01-02-2018).

perso di vista la stella polare teorica, capace di assegnarle direzione e senso univoci<sup>231</sup>.

Da sempre segnata dai percorsi storici, socio-culturali, politico-economici lungo i quali vive, non è possibile parlare della medicina né come una pratica completamente soggettiva, né come un valore ontologicamente dato, «[...] È piuttosto una pratica sociale che richiede la cooperazione e il consenso dei vari soggetti e il riconoscimento sociale»<sup>232</sup>. Essa non può restare inalterata e insensibile di fronte ai cambiamenti che intervengono nel corso del tempo, ma deve interrogare e ridefinire, assiduamente, se stessa. Fare i conti con le trasformazioni che il tempo comporta, innanzitutto in termini di evoluzione scientifico-conoscitiva, vorrà significare anche fare i conti con il pluralizzarsi degli scopi perseguiti dalla medicina<sup>233</sup>.

La relazione che intercorre tra *status* della medicina e innovazioni apportate dal tempo si fa particolarmente intricata oggi, alla luce dei rapidi sviluppi scientifici e delle profonde applicazioni tecnologiche, che aprono aree di profondo dissenso e sollevano interrogativi etici radicali. Dall'eliminazione delle malattie infettive all'estensione delle aspettative di vita, dalla diagnosi delle anomalie genetiche del feto al trapianto di organi, dal controllo della riproduzione all'alleviamento del dolore e alle riabilitazioni fisiche, oltre al tendenziale miglioramento delle abitudini alimentari, delle condizioni di sicurezza, degli ambienti abitativi, si evidenziano passi in avanti notevoli nelle scienze biomediche e nella pratica medica, che, oltre a implementare le capacità e le possibilità di intervento medico, hanno generato una trasformazione importante a livello sociale e culturale, estendendosi in ogni piega del quotidiano, stilizzando nuove condotte di vita.

---

<sup>231</sup> HASTINGS CENTER REPORT, *Gli scopi della medicina: nuove priorità*, cit., pp. 7- 8.

<sup>232</sup> Ivi, p. 11.

<sup>233</sup> Cfr., MORI M., *The Twilight of "Medicine" and the Dawn of "Health Care"*. *Reflections on Bioethics at the Turn of the Millenium*, in «Journal of Medicine and Philosophy», vol. 25, 6, 2000, pp. 723- 744.

Tutto questo ha cambiato il modo in cui gli uomini pensano alla medicina e quindi alla salute e alla malattia<sup>234</sup> e ha avuto un impatto determinante sull'organizzazione dell'assistenza sanitaria pubblica e privata<sup>235</sup>. Si è diffuso un clima di ottimismo legato a un generale miglioramento, che, tuttavia, non manca di attese illusorie. Accanto a speranze e ambizioni, la medicina presenta ancora forti limiti e gravi responsabilità<sup>236</sup>.

La fiducia nella medicina derivata dall'accresciuta e crescente capacità di debellare malattie un tempo mortali, come quelle infettive, ha quale suo correlato il diffondersi di nuove preoccupazioni, legate, per esempio, all'incremento delle malattie cronico-degenerative, che tendono ad aumentare conseguentemente al prolungamento della durata della vita. Si pensi a come le «malattie da povertà», quali, per esempio, malattie infettive, malattie legate a scarsa igiene o malnutrizione, sono state soppiantate da quelle «da agiatezza» o «da benessere», come depressione, diabete, allergie, legate a abitudini e stili di vita ricchi.

Dal secondo conflitto mondiale, la medicina è stata teatro di progressi inediti sia in termini di conoscenza, sia in termini di applicazioni tecnologiche; alla base di tale evoluzione vi era l'idea secondo la quale finanziamenti sufficienti accanto a volontà e lavoro

---

<sup>234</sup> Cfr., CORBELLINI G., *Storia e teoria della salute e della malattia*, Carocci, Roma 2014, in particolare pp. 173-180; per una ricognizione dei concetti di salute e malattia, si veda anche AMORETTI M. C., *Filosofia e medicina. Pensare la salute e la malattia*, Carocci, Roma 2015.

<sup>235</sup> Il Rapporto Lalonde, *A new Perspective of Health of Canadians*, del 1974 costituisce un tassello importante nella costruzione di una nuova sanità pubblica, che tenga conto del miglioramento delle generali condizioni di vita al fine di promuovere la salute. A partire dalla differenza tra *health care systems*, vale a dire sistema sanitario, e *health field*, l'ambito della salute, che include la biologia, gli ambienti di vita, gli stili di vita e i servizi sanitari, il Rapporto ritiene che il fulcro della promozione della salute sia rappresentato non già dal sistema sanitario e dalle risorse economiche destinate alla sanità, bensì dall'interazione di fattori molteplici, che vanno dal progresso delle scienze agli stili di vita, e che, a loro volta influiscono sull'organizzazione del sistema sanitario, pubblico e privato. Quest'ultimo, dunque, diventa un'appendice e non il motore della cura e della promozione della salute, nonché della prevenzione della malattia. cfr., <[http://www.he.se.ge.ca/hes-sss/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf](http://www.he.se.ge.ca/hes-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf)>.

<sup>236</sup> Cfr., CALLAHAN D., *La medicina impossibile: le utopie e gli errori della medicina moderna*, Baldini & Castoldi, Milano 2000.

È interessante il problema sollevato dal numero di *The Lancet* pubblicato nell'aprile 2015, secondo il quale i risultati esponenziali della medicina racchiudono risultati erronei e addirittura falsi. Cfr., HORTON R., *Offline: What is Medicine's 5 sigma?*, in «The Lancet», 385, 2015, in <[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)60696-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)60696-1/fulltext)>.

scientifico adeguati avrebbero consentito alla medicina di combattere tutte le malattie e di garantire una diffusa condizione di salute all'uomo. Parallelamente si è fatta strada la tesi per la quale tutte le strutture sociali, oltre il perimetro strettamente medico, debbano contribuire alla promozione della salute<sup>237</sup>. È evidente come questo determini forti tensioni non solo interne alla scienza medica, ma relative anche agli impatti che la società, in tutte le sue dimensioni e nel suo tempo storico, ha sullo sviluppo della medicina, sulle sue potenzialità, promesse e limiti. Si inaugura un rapporto reciproco e dialogico tra medicina e società<sup>238</sup>. In questa cornice al modello biomedico, forte dell'eziologia patologica e della riconduzione della malattia e della salute a una dimensione propriamente fisica<sup>239</sup>, si sono affiancati altri modelli, come quello bio-psico-sociale<sup>240</sup>.

In questo contesto, inoltre, ritorna con forza il dilemma tra medicina come arte e medicina come scienza. La risposta che qui è possibile fornire vede la necessità di integrare il giudizio individuale, concreto e particolare con dati probabilistici. Il *Dorland's Medical Dictionary* definisce la medicina come «l'arte e la scienza della diagnosi e del trattamento della malattia, nonché del mantenimento della

---

<sup>237</sup> Nel pieno della Seconda Guerra Mondiale, nel 1942, il deputato inglese William Beveridge, propone lo Stato quale organo deputato alla tutela e alla promozione della salute degli individui. Tale azione va inserita nella più ampia considerazione, che anima l'intero Piano, secondo la quale, il raggiungimento della piena occupazione e l'incremento delle risorse sanitarie permetteranno la promozione dei beni pubblici e, tra questi, quello rappresentato dalla salute.

<sup>238</sup> Nella Convenzione di Oviedo si auspica lo sviluppo di un dibattito relativo al rapporto tra gli sviluppi medico-biologici e le strutture sociali. In particolare, l'articolo 28 recita: «Le Parti di cui alla presente Convenzione vigilano a che le domande fondamentali poste dallo sviluppo della biologia e della medicina siano oggetto di un dibattito pubblico appropriato alla luce, in particolare, delle implicazioni mediche, sociali, economiche, etiche e giuridiche pertinenti, e che le loro possibili applicazioni siano oggetto di consultazioni appropriate», in <<https://rm.coe.int/168007cf98>>, (ultimo accesso 26-02-2018).

<sup>239</sup> Per una sintesi efficace, si veda CAPRA F., *Il punto di svolta. Scienza, società e cultura emergente*, Feltrinelli, Milano 2005<sup>9</sup>, in particolare, pp. 104- 136; cfr., HASTINGS CENTER REPORT, *Gli scopi della medicina*, cit., pp. 48-53.

<sup>240</sup> Cfr., ENGELS G.L., *The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine*, in «Science», vol. 196, n. 4286, 1977, pp. 129- 136; ID., *The clinical application of the biopsychosocial model*, in «Am J Psychiatry», 137, 1980, pp. 535-544; SMITH R. C., *The Biopsychosocial Revolution. Interviewing and Provider-Patient Relationships Becoming Key Issues for Primary Care*, in «J Gen Intern Med», 17 (4), 2002, pp. 309-310, in <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1495036/>>.

salute»<sup>241</sup>. Nell'accezione appena riportata, la medicina è intesa innanzitutto quale arte e, al contempo, scienza, sfuggendo al rischio di ridurre il paziente a mero oggetto di un sapere arido, incapace di curare la relazione terapeutica e dare voce alla soggettività del paziente<sup>242</sup>. Hans Jonas scrive che la medicina è «fattore unificante di scienza e arte»<sup>243</sup>, in quanto la medicina è scienza, invece la professione medica è l'arte esercitata sulla base della scienza medica<sup>244</sup>. Il connubio proposto si fregia della dimensione morale attraverso la quale la scienza e l'arte possono raggiungere il bene dell'oggetto di indagine e di azione. Bene che si traduce in «scopo inequivocabile di combattere le malattie, guarirle, alleviare le sofferenze [...]»<sup>245</sup>. Ogni arte, dichiara Jonas, in quanto tale, ha uno scopo da realizzare; la scienza, invece, ha una verità da scoprire. Laddove scienza e arte si uniscono nella mani del medico, allora la verità da scoprire e lo scopo da realizzare si fondono e si definiscono nell'unicità e nella totalità del paziente, organismo umano fine a se stesso, che costituisce il principio e la finalità della cura<sup>246</sup>.

In tale prospettiva, la medicina si presenta in funzione ancillare rispetto alla natura: «*medicus curat, natura sanat*»<sup>247</sup>. In questo principio, che riconosce alla medicina il compito di ristabilire l'equilibrio naturale dell'organismo vivente che è stato rotto dalla malattia, ripristinando, in tal modo, il corso della natura, si coglie la centralità del ruolo del medico come di colui che ridà all'organismo un equilibrio altrimenti perso. L'intervento medico non crea nuove situazioni di equilibrio, bensì rafforza e definisce equilibri pre-esistenti, ma resi precari o messi in crisi dall'insorgere della malattia. Come sottolinea Hans Georg Gadamer, la medicina si inserisce entro il gioco di equilibrio determinato da fattori di

---

<sup>241</sup> HASTINGS CENTER REPORT, *Gli scopi della medicina: nuove priorità*, cit., p. 15.

<sup>242</sup> Cfr., JASPERS K., (1958), *Il medico nell'età della tecnica*, Cortina, Milano 1991.

<sup>243</sup> JONAS H., *Tecnica, medicina ed etica. Prassi del principio di responsabilità*, Einaudi, Torino 1997, p. 5.

<sup>244</sup> Cfr., *ivi*, p. 109.

<sup>245</sup> *Ivi*, p. 5.

<sup>246</sup> Cfr., *ivi*, pp. 109- 121.

<sup>247</sup> *Ivi*, p. 112.



stabilità<sup>248</sup>. Il medico né produce, né fabbrica l'oggetto del suo sapere e della sua attività; piuttosto egli «contribuisce a ristabilire la salute del malato»<sup>249</sup>. La cura della salute, più in fondo ancora della lotta alle malattie è il fine della medicina: pertanto, prima ancora che scienza, la medicina è arte<sup>250</sup>.

Ritornando alla posizione sostenuta dal Rapporto dello Hastings Center, la definizione, riportata dal *Dorland's Medical Dictionary*, non esprime la medicina nella sua interezza, in quanto non coglie la pluralità degli scopi espliciti e impliciti che essa ha ed è in grado di raggiungere o, ancora, che si prefigge di raggiungere; né individua la molteplicità delle figure professionali che affiancano il medico e che operano entro il contesto medico.<sup>251</sup> La medicina in crisi ha cambiato e cambia volto, moltiplicandosi in un crescendo di competenze e di figure competenti, ampliando il suo campo di azione e le sue finalità, fino a estendersi all'ottimizzazione della condizione umana<sup>252</sup>. Inoltre, questa definizione non assume per intero l'ampliamento degli scopi della medicina e dunque del bene del paziente<sup>253</sup>: «si tratta di usare la medicina non solo per fronteggiare le patologie biologiche e per restaurare uno stato di normalità, ma anche per migliorare effettivamente le capacità umane in una parola, di normalizzare e di ottimizzare»<sup>254</sup>. Erede della fede illuministica, capace di promuovere e diffondere il progresso scientifico, la medicina contemporanea diventa «medicina di "qualità"»<sup>255</sup>, che perfeziona gli strumenti di diagnosi e trattamento e che risponde con puntualità alla domanda pubblica, sostanziata da desideri più che da bisogni reali.

Per poter enunciare in misura più aderente al reale il progressivo ampliamento del bene del paziente verso il suo miglioramento, occorre

---

<sup>248</sup> GADAMER H. G., *Dove si nasconde la salute*, Raffaello Cortina, Milano 1994.

<sup>249</sup> Cfr., *ivi*, pp. 3-38:29.

<sup>250</sup> *Ivi*, p. 118.

<sup>251</sup> Cfr., *Gli scopi della medicina: nuove priorità*, cit., p. 15.

<sup>252</sup> Cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., pp. 40-45, 113-117.

<sup>253</sup> Cfr., MARIN F., *Il bene del paziente e le sue metamorfosi nell'etica biomedica*, Mondadori, Milano 2012; MORDACCI R., *The desire for Health and the Promises of Medicine*, in «Medicine Health Care and Philosophy», 1, 1998, pp. 21-30.

<sup>254</sup> HASTINGS CENTER REPORT, *Gli scopi della medicina*, cit., p. 23.

<sup>255</sup> *Ivi*, p. 22.

sondare gli scopi considerati come parte della tradizione medica. Questi ultimi sono individuati dal gruppo di Callahan nell'impegno medico di salvare e prolungare la vita, nella promozione e nel mantenimento della salute, nell'alleviamento del dolore e delle sofferenze. Pur essendo costitutivi della tradizione medica, tali scopi non sono ovvi. La tecnologizzazione della medicina ha mantenuto gli scopi tradizionali quali macro-categorie dell'attività medica, ma, al contempo, ha moltiplicato le opzioni perseguibili, aprendo la vita alla scelta e sollevando forti dilemmi di ordine non solo tecnico, ma anche etico, politico ed economico. Se da un lato, la medicina ha permesso di realizzare interventi spettacolari sulla vita, ponendosi come il più grande beneficio per il genere umano<sup>256</sup>, d'altro lato, ha assunto un profilo fluido, ampio, vago: la salute, non più ristabilita, viene progressivamente inventata, al pari dell'emergere di nuove malattie. «Nelle società occidentali per certe persone la salute fisica è diventata una specie di religione: il mantenimento della giovinezza, della bellezza e di un corpo perfettamente efficiente costituiscono un obiettivo importante. All'estremo opposto, la capacità della medicina di tenere in vita dei corpi disperatamente malati, anche quando la salute è irrimediabilmente perduta, può ingenerare il dilemma morale della sospensione del trattamento»<sup>257</sup>.

La medicina è in grado di aumentare l'aspettativa di vita, ma allo stesso tempo si propone di preservare la giovinezza come se la vecchiaia fosse malattia; può mantenere in vita, attraverso sofisticate strumentazioni, corpi altrimenti morti, così come è in grado di togliere la vita a pazienti moribondi; permette di procreare laddove la natura lo impedisce e al contempo impedisce di procreare laddove la natura lo permette; consente di curare malattie croniche, senza tuttavia guarirle; ospedalizza pazienti ormai in stato terminale, ma non può evitarne la morte. Alla base della sua azione una funzione centrale è svolto dal

---

<sup>256</sup> Cfr., PORTER R., *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present*, HarperCollins, London 1997.

<sup>257</sup> HASTINGS CENTER REPORT, *Gli scopi della medicina: nuove priorità*, cit., p. 18.

criterio di qualità della vita<sup>258</sup>, che suggerisce la preminenza del ruolo assunto dal soggetto, dalla sua autonomia decisionale. In forza del canone di qualità della vita, i bisogni sfumano in desideri e libertà di scegliere della propria vita e della propria morte.

Si fa sempre più stretto, inoltre, il nesso tra mercato e domanda pubblica, mentre prende forma la figura del paziente-consumatore: aumenta la richiesta dei servizi medici, mentre il mercato, soprattutto quando privatizzato, si fa motore di azione della ricerca e dell'innovazione medica<sup>259</sup>. Si definisce così il fenomeno noto come *disease mongering*, ovvero un processo di medicalizzazione, determinato dalla negoziazione tra pazienti/clienti e fornitori dei servizi medici e che ha come esito la trasformazione in malattie di condizioni che non sono di per se stesse patologiche e la creazione di un ricco mercato<sup>260</sup>.

«Per ironia della storia, il desiderio di progresso da un lato produce innovazione e allargamento delle conoscenze, ma dall'altro aumenta anche il livello di insoddisfazione dello *status quo*, il quale, alla luce delle possibilità future, tende ad apparire inadeguato»<sup>261</sup>. L'intreccio della domanda e dell'offerta si colora di desideri individuali, riconosciuti dal gruppo di esperti dell'Hastings Center come valore culturale, che si afferma quale sprone per incrementare possibilità e scelte nel campo che una volta era dominato dalla passiva accettazione di malattia e infermità. La malattia e la salute hanno fatto posto a insoddisfazione e libertà. «Un altro importante valore culturale, specialmente nelle società dominate dal mercato, è la soddisfazione dei desideri individuali. La medicina non è più semplicemente un mezzo per far fronte alle malattie e alle infermità,

---

<sup>258</sup> Cfr., NORDENFELT L., *Quality of Life, Health and Happiness*, Aldershot, Avebury 1993; per una ricognizione del tema, si veda BOBER B., OLKIEWICZ M., *Quality of life as a determinant of the comprehensive satisfaction of patients*, in «Human Resources Management & Ergonomics», vol. X, 2, 2016, pp. 19- 32.

<sup>259</sup> Interessante l'analisi filosofica del rapporto tra mercato e desideri proposta in termini di «nichilismo quotidiano», cfr., PESSINA A., *L'io Insoddisfatto. Tra Prometeo e Dio*, Vita e Pensiero, Milano 2016, pp. 113- 121.

<sup>260</sup> Cfr., PARRY V., *The art of branding a condition*, in «Medical Marketing and Media», vol. 38, 5, 2003, pp. 43- 49; MOYNIHAN R., CASSELS A., *Selling sickness. How Drug Companies are Turning Us all into Patients*, Allen & Unwin, Crows Nest 2005, LAW J., *Big Pharma. Come l'industria farmaceutica controlla la nostra salute*, Einaudi, Torino 2006.

<sup>261</sup> HASTINGS CENTER REPORT, *Gli scopi della medicina: nuove priorità*, cit., p. 18.

come voleva la tradizione, ma diventa anche un modo per espandere le possibilità e le scelte umane»<sup>262</sup>.

L'apertura ai desideri e alla libertà di scelta di pazienti/clienti e l'ampliamento del raggio di azione della medicina sta gradualmente generando un processo di medicalizzazione della vita<sup>263</sup>: «Per processo di medicalizzazione intendiamo l'applicazione delle conoscenze e delle tecnologie mediche a problemi storicamente non considerati di natura medica»<sup>264</sup>. Il potere della medicina si estende fino a coprire l'intera esistenza umana, in tutti e in ogni suo aspetto. Dal canto suo, la vita si lascia invadere dalla medicina, sottoponendosi a controllo e supporto medico costanti. Al contempo, la medicalizzazione può comportare una trasformazione dei problemi sociali in problemi di ordine medico. Nella già ribadita osmosi tra società e medicina, «Non è quindi irragionevole dire che la medicina va dove va la società»<sup>265</sup>, travalicando i confini tra i vari ordini di problemi. Quanto detto fa sì che gli scopi della medicina presuppongano una domanda preliminare rispetto agli scopi della società.

Callahan e il suo gruppo procedono a una analisi risolutiva degli scopi della medicina secondo due prospettive: una universale e una particolare. L'universalità della medicina trova una sua prima formulazione nella natura umana: tutti si ammalano; tutti soffrono; tutti provano dolore o semplicemente paura per la malattia; tutti si rivolgono al medico. Al bisogno universale di medicina risponde una «medicina cosmopolita»<sup>266</sup>, che mette in comunicazione e organizza in un corpo unico i lavori condotti in tempi e in luoghi diversi. Sebbene entro la cornice definita dal pluralismo di concezioni della medicina e di modelli organizzativi dei sistemi sanitari, emergono l'universalità delle conoscenze scientifiche, nonché una grammatica comune che esprime comunanza di valori, politiche, *standard* morali della medicina, come avvenuto nel caso dei diritti umani. Solo tali presupposti universali permettono che la medicina si affermi come impresa funzionale e

---

<sup>262</sup> Ivi, p. 22.

<sup>263</sup> Cfr., AA. VV., *La medicalizzazione della vita*, in «Aut Aut», 340, 2015.

<sup>264</sup> HASTINGS CENTER REPORT, *Gli scopi della medicina: nuove priorità*, cit., p. 22.

<sup>265</sup> Ivi, p. 25.

<sup>266</sup> Ivi, p. 26.

coerente. In tal modo essi facilitano lo scambio di conoscenze e di iniziative sanitarie, permettono una critica imparziale che preservi la medicina da influenze sociali e politiche e la garantiscano rispetto a scopi estranei ed eterogenei, consente ai medici di proporre una visione adeguata dei loro obblighi e ai pazienti di vedere garantiti i diritti e le aspettative. Per questo il gruppo di Callahan auspica la formulazione di valori stabili e interni alla medicina stessa, scaturiti, affinché abbiano più vigore, dagli scopi tradizionalmente e universalmente riconosciuti alla medicina. Rispetto all'intrinsecità o estrinsecità degli scopi tradizionali, i ricercatori dello Hastings Center Report individuano due filoni di pensiero: da un lato, ci sono coloro che sostengono l'esistenza di scopi intrinseci alla medicina e che aspettano solo di essere scoperti; dall'altro, coloro che parlano degli scopi della medicina come costrutti storici, che nascono dalla temperie socio-culturale. I primi sostengono che l'universalità e l'intrinsecità degli scopi medici esprimono la risposta della pratica medica all'universale esperienza umana della malattia. Nella dimensione umana, prima che tecnologizzata, del rapporto medico-paziente, l'universalità degli scopi si traduce in bisogno di guarire, aiutare, assistere e curare. Ciò consentirà alla medicina di avere un proprio significato e una propria direzione e, al contempo, permetterà ai medici di mantenere la propria integrità professionale. I sostenitori della seconda posizione affermano, invece, che, sebbene il bisogno di assistenza ai malati sia una costante nella storia e nelle società, così come una costante è la centralità della relazione terapeutica come relazione umana, tuttavia l'interpretazione della malattia, dell'infermità e del disturbo, nonché le risposte a tali esperienze sono varie e complesse, non derivabili dalla natura intrinseca della medicina. Sottoponendosi ai vincoli cui sono assoggettate tutte le istituzioni sociali, anche la medicina deve rispondere ai tempi e agli interessi della società.

Il gruppo dello Hastings Center, dal canto suo, sostiene una posizione intermedia: «[...] la medicina ha scopi intrinseci, frutto di ideali più o meno universali e di pratiche di carattere storico; ma le sue conoscenze e le sue abilità si prestano ad essere intese in misura significativa anche in termini di costruzione sociale. Il pericolo vero è

quello di ridurre il primo punto di vista al secondo, non quello di sostenerli entrambi in un fecondo rapporto di tensione reciproca»<sup>267</sup>. La posizione sostenuta dal gruppo di Callahan è quella secondo la quale, per definire gli scopi della medicina, è opportuno muovere dalla storia e dalla tradizione di quest'ultima. A partire da ciò, la medicina deve impostare un dialogo costante con la società, attraverso il quale ciascuna delle parti individua la propria sfera di legittimità, i propri diritti e i propri doveri. Al contempo, tracciando dall'interno la propria direzione e i propri valori di riferimento, la medicina potrà preservare la sua integrità rispetto a influenze e pressioni sociali. D'altro canto, essa non può non risentire di influenze sociali, in quanto le istituzioni sanitarie fanno parte di un determinato contesto sociale ed entrano inevitabilmente in contatto con esse. Sullo sfondo dell'universale che si declina nella storicità del fenomeno umano, gli esperti sussumono gli scopi generali della medicina in quattro macro-aree: prevenzione delle malattie e dei danni fisici, nonché promozione e conservazione della salute; alleviamento del dolore e delle sofferenze causate dalle patologie; assistenza e terapia dei malati, nonché assistenza di coloro che non possono essere guariti; infine, rimozione dei rischi di morte prematura e promozione di una morte serena.

Non vi è una scala di priorità tra gli scopi elencati, ma tutti vanno parimenti perseguiti e tuttavia bilanciati in virtù delle circostanze in cui il medico trova ad agire. La promozione della salute e la rimozione della malattia, pur nell'orizzonte di senso secondo il quale la malattia e la morte sono tasselli ineliminabili della vita umana, muovono dall'assunto che è preferibile evitare la malattia e i danni fisici. In questa direzione, la medicina è chiamata a informare, educare e sostenere i pazienti nell'adozione di scelte di vita salutari, al fine di prevenire la malattia. La prevenzione risponde anche a esigenze di carattere economico: essa riduce i costi legati alla morbidità, alla gestione delle malattie croniche in età adulta, alla dipendenza dall'alta tecnologia, al ricorso alla medicina di urgenza e degli acuti. Questo primo scopo analizzato evidenzia come la medicina e l'assistenza sanitaria non debbano occuparsi solo della cura

---

<sup>267</sup> Ivi, p. 29.

dei malati, ma debbano rivolgersi anche ai sani, attraverso la promozione della salute e della prevenzione della malattia. In questa prospettiva, si auspica una sempre più stretta collaborazione tra medicina e assistenza sanitaria pubblica: la prima, in forza del rapporto privilegiato che ha con i singoli pazienti e la conoscenza delle loro storie, anche mediante anamnesi familiare, può facilmente individuare persone maggiormente esposte al rischio della malattia; la seconda, invece, in virtù delle sue competenze epidemiologiche, ricostruisce la distribuzione delle malattie, fornendo una base di lavoro ai medici. Inoltre, l'interazione tra medicina e istituzioni sociali ed economiche consente di migliorare le generali condizioni di vita degli individui come della società, agendo positivamente sul livello generale di salute di tutti e di ciascuno.

La malattia risente fortemente del contesto nel quale si sviluppa, della classe sociale di appartenenza del paziente, del reddito, del livello di istruzione e di una serie di fattori sociali, andando ben oltre la sfera biomedica. L'epidemiologia, facendo ombra su alcuni dati del modello biomedico, evidenzia la distribuzione della varie patologie e della mortalità entro la società, mostrando come le cause di morte non vengono eliminate, ma spostate da alcune malattie ad altre. Pertanto la ricerca deve fare un uso più ampio a livello clinico del modello biopsicosociale, per comprendere la stretta relazione che intercorre tra fattori biomedici, genetici e sociali, psicologici nella genesi e nel manifestarsi delle patologie. Il Progetto Genoma Umano, pur importante per le conoscenze scientifiche prodotte, rischia di restare sterile se non contestualizzato in dimensioni socio-ambientali particolari. In questo orizzonte occorre porre l'accento sugli aspetti qualitativi della salute e della malattia, ovvero come gli individui le interpretano e si relazionano a esse. La ricerca biomedica non può prescindere dalla ricerca antropologica, sociologica e psicologica. Sarebbe inoltre opportuno finanziare la ricerca nell'ambito dell'epidemiologia e del sistema sanitario pubblico, per meglio individuare la diffusione delle cause e delle conseguenze delle malattie. Il tutto dovrebbe avvenire in parallelo alla ricerca genetica molecolare e alla diffusione di programmi di prevenzione della malattia e promozione della salute. Questo modello di



ricerca è importante per educare e informare le persone rispetto all'importanza del prendersi cura di se stesse. L'impegno epidemiologico può così rivelarsi tanto importante quanto la mappatura del genoma umano.

L'alleviamento del dolore e della sofferenza è un altro degli scopi che accompagna da sempre la medicina. Problemi di ordine economico o normativo possono influire sull'uso delle cure volte ad alleviare o eliminare il dolore; si pensi ai dilemmi sollevati dalle pratiche di suicidio assistito o eutanasia: fino a che punto può spingersi la medicina nel far fronte al dolore? Per quel che concerne la sofferenza, ovvero la dimensione di disagio psicologico che accompagna spesso le patologie, sovente essa è sottovalutata o non adeguatamente trattata dall'intervento medico, sempre più orientato ad agire dal punto di vista organico. In prospettiva clinica, ciò comporta una riduzione del paziente ai suoi organi e ai suoi sistemi molecolari. In tal modo, il modello biomedico non riesce a individuare le sfumature delle disfunzioni del medesimo organo o sistema, poiché esse riguardano l'intera vita del paziente e il suo complessivo stato di salute. Il problema diviene più evidente quando la disfunzione riguarda una molteplicità di organi, come nei pazienti anziani, o affetti da patologie croniche, che devono modellare il proprio sé parallelamente all'evolversi della patologia. Muovendo in questa direzione, è importante individuare tra gli scopi della medicina l'attenzione che il medico deve al paziente, riconosciuto in quanto persona, nella totalità della sua storia. Il paradigma medico contemporaneo poggia sul modello diagnosi – trattamento, che mira a dare una risposta tecnologica al paziente, preoccupandosi di eliminare la malattia a livello organico. In questo modo si opera una frammentazione del paziente in organi e sistemi fisici. Occorre invece che il medico venga educato all'ascolto del paziente, alla conoscenza di quest'ultimo nella sua interezza, nella complessità della sua storia<sup>268</sup>. Il paziente non chiede al

---

<sup>268</sup> Le *Medical Humanities*, nate negli Stati Uniti sul finire degli anni Sessanta, propongono l'integrazione tra scienze mediche e discipline umanistiche. Esse si fondano sulla competenza tecnica, da un lato, e sull'interesse per la persona malata, considerata nella globalità della sua storia. Superando l'approccio strettamente biomedico della *restitutio ad integrum* di un corpo malato, le *medical humanities* orientano la medicina all'analisi e alla valorizzazione del vissuto del paziente, per

medico solo un intervento terapeutico, ma anche empatia e comprensione. L'assistenza medica deve dunque includere nella sua pratica anche l'importanza di prendersi cura dei pazienti per i quali la guarigione è impossibile.

Altro obiettivo individuato tra le finalità della medicina è la rimozione della morte prematura e la propiziazione di una morte serena, pur nella consapevolezza della morte quale destino di tutti gli esseri umani. In questa prospettiva, assume a valore centrale della pratica medica accompagnare il paziente verso una morte tranquilla. Tuttavia, la medicina moderna ha fatto della morte un problema complesso e dilemmatico: a fronte del progredire tecno-scientifico, la società deve elaborare criteri tecno-medici e valori morali atti a stabilire il momento appropriato alla cessazione del trattamento medico. Occorre che la medicina sostenga la vita nei limiti del possibile e del ragionevole e riconosca la morte come momento essenziale e inevitabile nel ciclo della vita umana. La medicina non è nemica della morte.

Dichiarando l'impossibile previsione del destino della medicina, il Rapporto, non può che limitarsi ad auspicare un sapere e una pratica medica autorevoli, capaci di fungere da guida rispetto all'attività professionale, impegnandosi in un dialogo aperto e continuo con la società, senza tuttavia trasformarsi in una forza mercenaria al servizio di quest'ultima. Essa deve essere equilibrata e prudente, promuovendo il progresso, la lotta alle malattie e il sostegno dei pazienti, consapevole tuttavia della malattia e della morte come componenti essenziali della vita umana. La medicina deve essere economicamente sostenibile, adattando i propri scopi alle realtà economiche, formando e informando le persone sui limiti delle possibilità mediche entro queste realtà. Essa sarà equa e giusta, supportata da un appropriato impegno medico, economico, politico e gestionale. Deve essere rispettosa della dignità e dell'autodeterminazione dell'individuo, adeguatamente formato e informato. Senza pretese di validità universale e definitiva, il gruppo di

---

meglio comprendere l'esperienza della malattia e supportare il paziente anche dal punto di vista psicologico ed emotivo. Cfr., ZANNINI L., *Medical Humanities e medicina narrativa. Nuove prospettive nella formazione dei professionisti della cura*, Raffaello Cortina, Milano 2008.

Callahan chiede una medicina responsabile, impegnata in una riflessione sempre aperta, che sappia essere critica verso se stessa e censoria verso la propria superbia; vigile rispetto al reale, costante e inevitabile riferimento di senso. Ciò che allora la medicina deve di volta fare è interrogarsi su come arrivare alla fine<sup>269</sup>.

«La medicina è arte o scienza? È un'impresa umanistica con una componente scientifica, o un'impresa scientifica con una componente umanistica? Noi non abbiamo offerto risposte definitive a queste antiche domande. Ci limitiamo ad affermare che una concezione forte degli scopi della medicina deve comprendere l'arte di giudicare in condizioni di incertezza, un nucleo centrale di valori umanistici e morali, e le conquiste della scienza più aggiornata. Una medicina che cerchi di essere, insieme, autorevole, moderata, economicamente sostenibile ed equa deve riflettersi costantemente nei propri scopi. I mezzi burocratici, organizzativi, politici ed economici per il conseguimento di quegli scopi non devono eclissare le difficoltà permanenti e spesso spinose che li riguardano. La medicina del futuro, nelle sue strutture istituzionali e nei suoi assetti politici non sarà la riproposizione della medicina del passato e del presente né dovrà esserlo. Solo il comune impegno di medici e pazienti, di medicina e società, può plasmare quel futuro in modo soddisfacente. Il terreno su cui questo impegno dovrà invariabilmente incominciare la propria opera trasformatrice è quello degli scopi della medicina»<sup>270</sup>.

---

<sup>269</sup> Il Comitato Nazionale per la Bioetica individua la coincidenza di questo imprescindibile della medicina con la bioetica. Quest'ultima, infatti, in quanto filosofia, riflette sull'uomo, elemento fondamentale e fondante della medicina; in quanto filosofia applicata al sapere e alla pratica biomedica, riflettere sull'uomo che ha bisogno della medicina e sulla medicina che ha inizio e fine tra le mani dell'uomo. Cfr., COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Scopi, limiti e rischi della medicina*, cit.

<sup>270</sup> Ivi, p. 65.

## 1.2. Medicina tra biomedicalizzazione e ottimizzazione

Nel corso del Novecento si sono sviluppate molteplici definizioni del concetto di medicalizzazione: una prima fase la definisce come origine del modello medico, come imperialismo medico, come iatrogenesi<sup>271</sup>. La rivoluzione tecnologica, la commercializzazione del sistema sanitario, il *managed care*, il moltiplicarsi dei professionisti della salute hanno inaugurato, invece, la seconda epoca della medicalizzazione, che trova definizione come biomedicalizzazione e che si accompagna alla prospettiva del potenziamento della condizione umana<sup>272</sup>.

Il passaggio dallo «sguardo clinico»<sup>273</sup> allo «sguardo molecolare»<sup>274</sup>, ovvero lo spostamento dell'attenzione dai corpi e dal loro insieme ai geni costituenti i corpi stessi, ha inaugurato un'epoca di «biomedicalizzazione»<sup>275</sup>, caratterizzata da un'azione creativa dell'uomo sul corpo, orientata alla libertà e alla responsabilità dell'individuo somatico rispetto alla propria salute e all'ottimizzazione della salute stessa. Un'epoca sintomatica delle trasformazioni della medicina e dei suoi scopi, che traduce la normalizzazione in ottimizzazione, a partire dalla pervasività delle tecnologie biomediche nel corpo e nella vita.

«La teoria della biomedicalizzazione sostiene che la biomedicina, considerata in termini generali, è stata trasformata dall'interno da interventi tecno-scientifici elaborati e da accordi sociali co-prodotti che permettono la loro implementazione. Queste trasformazioni includono le scienze informatiche e dell'informazione così come tutte le bioscienze e

---

<sup>271</sup> FREIDSON E., *Profession of Medicine. The Study of the Sociology of Applied Knowledge*, Mead & Co, New York 1970; CONRAD P., *Medicalization and Social Control*, in «Annual Review of Sociology», 18, 1992, pp. 209-232; ILLICH I., (1976), *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Mondadori, Milano 1977.

<sup>272</sup> Cfr., MATURO A., *I mutevoli confini della medicalizzazione: prospettive e dilemmi del miglioramento umano*, in «Salute e Società», 2, 2009, pp. 17- 35.

<sup>273</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Nascita della clinica*, cit.

<sup>274</sup> Cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit.

<sup>275</sup> Cfr., CLARKE A.E., MAMO L., FOSKET J.R., FISHMAN J.R., SHIM J.K., *Technoscience and the new biomedicalization: Western roots, global rhizomes*, in «Sciences Sociales et Sante», 18(2), 2000, pp. 11-42; CLARKE A. E., FOSKET J., MAMO L., SHIM J., FISHMAN J., (a cura di), *Biomedicalization: Technoscience and transformations of health and illness in the U.S.*, University Press, Durham, NC, 2009; CLARKE A. E., SHIM J. K., *Medicalizzazione e biomedicalizzazione rivisitate: tecno-scienze e trasformazione di salute, malattia e biomedicina*, in «Salute e Società», 2, 2009, pp. 223- 257.

le tecnologie come la biologia molecolare, la genetica, la genomica, le biotecnologie, la farmacogenomica, le nanotecnologie e le tecnologie mediche incluse quelle di visualizzazione. Insieme alle nostre crescenti e largamente individualizzate responsabilità per la nostra cittadinanza biologica/somatica, queste tecno-scienze permettono e provocano nuovi tipi di interventi in salute, malattia, trattamento, organizzazione di cure mediche e, infine, su come pensiamo e viviamo la “vita stessa”. In breve, oggi la biomedicina è radicalmente diversa e così lo sono anche le nostre relazioni con essa, anche se mediate dalla cultura e dalla politica»<sup>276</sup>. Adele Clarke assume l'importanza crescente della biologia e, in generale, delle scienze della vita, nonché delle loro istituzioni, pratiche, conoscenze nel cambio di paradigma avuto nella concezione della vita individuale e collettiva, intesa sempre più in termini di intensificazione di interesse per la salute. Nelle società contemporanee la biomedicina, concepita in una accezione ampia, esprime una forma nuova di «microfisica del potere» e si esprime nel connubio tra conoscenze e tecnologie orientate a sorvegliare e controllare, in misura diffusa e costante, i corpi. Prende così forma un vero e proprio potere in-corporato. Quest'ultimo fa leva su pratiche e norme diffuse e stimolanti, che impegnano attivamente sia gli individui, intesi come sé incarnati e come utenti/consumatori, sia le collettività, come evidenziano, per esempio, i movimenti sociali per la salute, sia le popolazioni, concepite sempre più in termini di cittadinanza biologica<sup>277</sup>.

Clarke individua cinque strumenti di pensiero, che identificano il processo di biomedicalizzazione: cambiamenti politico-economici; centralità della salute, del rischio e *surveillance biomedicines*; tecno-scientificazione della biomedicina; trasformazione nei processi di produzione e diffusione della conoscenza biomedica; mutamenti dei

---

<sup>276</sup> CLARKE A. E., SHIM J. K., *Medicalizzazione e biomedicalizzazione rivisitate: tecno-scienze e trasformazione di salute, malattia e biomedicina*, cit., p. 228.

<sup>277</sup> Cfr., ROSE N., NOVAS C., *Biological Citizenship*, in ONG A., COLLIER S. J., 8 (eds), *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*, Blackwell, Oxford 2005, pp. 539- 563; ROSE N., *La politica della vita*, cit., pp. 211- 247. Paul Rabinow definisce i rapporti tra individui, società e movimenti organizzati sulla base delle identificazione biologiche «biosocialità», cfr., RABINOW P., (1999) *Artificiality and Enlightenment: From Sociobiology to Biosociality*, in BIAGIOLI M., (a cura di), *The Science Studies Reader*, Routledge, London – New York 1999, pp. 407- 416.

corpi e delle identità. Questi cinque fenomeni sono centrali nel processo di ottimizzazione della vita. Stiamo così assistendo a una «cultura della vita»<sup>278</sup>, che incoraggia alla «perfezionabilità» e al miglioramento sul scala individuale, nella prospettiva del migliore futuro possibile per se stessi. Miglioramenti biomedici, bioprodotto, regimi di rischio e sorveglianza, maggiori conoscenze connesse a una più ampia possibilità di consumo estendono e incrementano le responsabilità individuali. La biomedicalizzazione trasforma le modalità di pensare la «vita stessa» e di rapportarsi a essa; enfatizza il controllo e l'evoluzione di fenomeni medici, malattie, disfunzioni organiche, intervenendo non solo per curare, ma al fine di aumentare e ottimizzare la vita attraverso i corpi. Essa attua un mutamento interno ai corpi, per poterne massimizzare le capacità, per produrre *enhancement*: «le pratiche di biomedicalizzazione enfatizzano soprattutto quelle trasformazioni che avvengono attraverso interventi high-tech immediati indirizzati non solo al trattamento, ma sempre di più anche al mantenimento, al miglioramento e all'«ottimizzazione» della salute – il senso crescente di obbligo o responsabilità individuale di “fare il meglio possibile” di se stessi»<sup>279</sup>. Sono pratiche che investono nell'estensione temporale dell'azione biomedica, mediante un intervento sul presente e, tuttavia, orientato al futuro.

La biomedicalizzazione dice la pervasività della medicina tecnoscientifica; un processo complesso, policentrico e multidirezionale, che poggia su pratiche e forme sociali di gestione della salute e della malattia emergenti. Un fenomeno totalizzante, che include al suo interno la complessità delle biotecnologie, che, tuttavia, non si distinguono in modo netto -sostiene Peter Conrad<sup>280</sup>- dal processo di medicalizzazione, letto nella sua accezione tradizionale. Se Clarke e colleghi leggono delle trasformazioni rilevanti nel processo che va dalla medicalizzazione alla biomedicalizzazione –di qui l'esigenza di una variazione terminologica-

---

<sup>278</sup> CLARKE A. E., SHIM J. K., *Medicalizzazione e biomedicalizzazione rivisitate: tecno-scienze e trasformazione di salute, malattia e biomedicina*, cit., p. 240.

<sup>279</sup> Ivi, p. 233.

<sup>280</sup> Cfr. CONRAD P., *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*, John Hopkins University Press, Baltimore 2007; ID., *Le mutevoli spinte della medicalizzazione*, in «Salute e Società», 2, 2009, pp. 36-55.

Conrad parla di cambiamenti non qualitativi. «Le spinte alla crescente medicalizzazione si stanno spostando dalla professione medica, i contesti interprofessionali o organizzativi, e le associazioni dei pazienti alle biotecnologie, i consumatori, e le organizzazioni di *Managed Care*. I medici sono ancora i *gatekeeper* per le cure, ma il loro ruolo è diventato meno incisivo nell'espansione o contrazione della medicalizzazione. In breve, le spinte alla medicalizzazione si sono moltiplicate e sono ora guidate soprattutto da interessi commerciali e di mercato piuttosto che dai professionisti della medicina. Il nucleo semantico del concetto di medicalizzazione resta lo stesso, ma la disponibilità e la promozione di nuovi prodotti farmaceutici e potenziali terapie genetiche stanno alimentando nuove categorie mediche»<sup>281</sup>.

Più che di biomedicalizzazione, Conrad preferisce dunque parlare ancora di medicalizzazione: la trasformazione è intervenuta in termini di forze medicalizzanti (processo di patologizzazione che vede proliferare nuove patologie come la ADHD negli adulti; l'uso diffuso di prodotti come il Ritalin; mezzi per curare l'infelicità e l'espansione di cure a base di antidepressivi; il ricorso a Internet quale veicolo di consumo medico, attraverso siti web orientati al paziente, pagine di autodiagnosi, forum di confronto tra pazienti) e della loro capacità di agire sul corpo non già nella sua interezza, ma nelle sue singole componenti e nei meccanismi particolari: essa agisce su scala molecolare. Conrad rintraccia la differenza dell'attuale processo di medicalizzazione rispetto alle forme precedenti nei meccanismi propulsori che sono intervenuti nel processo evolutivo della medicalizzazione: *managed care*, che controlla e gestisce la distribuzione dell'assistenza sanitaria, ridefinendo le priorità mediche, consumatori, biotecnologia. In quest'ultima categoria rientrano industria farmaceutica, genetica e miglioramento; nella seconda categoria, vi è per esempio, la chirurgia plastica, emblema dei consumatori in medicina. Diverso sia dalla prospettiva di Conrad, sia da quella di Clarke, è il punto di vista in tema di medicalizzazione sviluppato da Andy Miah, docente di Etica e Tecnologie emergenti presso la *University of the West of Scotland*. Egli si interroga sui concetti di medicalizzazione,

---

<sup>281</sup> Ivi, pp. 49-50.



biomedicalizzazione e biotecnologizzazione, a partire dall'analisi di un intervento di stimolazione cerebrale profonda (*Deep Brain Stimulation*, DBS), realizzato, nel 2007, in un ospedale francese, su un paziente affetto da morbo di Parkinson. L'intervento prevedeva l'impianto di un dispositivo, connesso a una batteria collocata nel torace attraverso un filo di ferro che attraversava la nuca del paziente, al fine di alleviare i sintomi legati alla patologia in questione. Analizzando l'impatto sul soggetto e le implicazioni etiche che hanno i nanodispositivi controllati a distanza, nonché sulla loro relazione con gli scopi della medicina del benessere e del miglioramento umano, Miah opta per la dicitura di biotecnologizzazione, in alternativa a biomedicalizzazione o medicalizzazione. Non è la medicina in sé a produrre gli effetti più incisivi sul soggetto e sulla società, ma l'uso delle tecnologie, capaci di alterare la dimensione biologica del corpo e di modificare, come conseguenza della presenza di tali dispositivi nel corpo, gli stili di vita. Il XXI secolo non può più essere inteso come il secolo della biologia e di Darwin, alla luce dell'espansione della biotecnologia e della relazione tra biologia e tecnologia. La biotecnologizzazione definisce «l'infiltrazione della tecnologia nella biologia e l'orientamento verso una visione nanotecnologica della biologia che caratterizza i nostri tempi [...]»<sup>282</sup>.

Al di là dei distinguo proposti e proponibili tra medicalizzazione, biomedicalizzazione e biotecnologizzazione, ciò che emerge prepotentemente dall'evidente mutamento delle tecnologie biomediche è l'avvicinamento progressivo della medicina al miglioramento e alla massimizzazione della qualità della vita, nonché nell'assorbimento di questi ultimi entro la cornice del processo di medicalizzazione, inteso in senso ampio: «Sostengo che la medicalizzazione, nel proporre la cura, patologizza la normalità mentre le azioni migliorative si innestano sulla normalità per ottimizzarla»<sup>283</sup>. Il processo di patologizzazione e di ottimizzazione della normalità va inquadrato in una cornice fortemente mutevole, per cui, nel tempo, con l'avanzare delle tecnoscienze, la

---

<sup>282</sup> MIAH A., *Medicalizzazione, biomedicalizzazione oppure biotecnologizzazione? Capitale bioculturale e nuovo ordine sociale*, in «Salute e società», 2, 2009, pp:264- 267:267.

<sup>283</sup> MATURO A., *I mutevoli confini della medicalizzazione: prospettive e dilemmi del miglioramento umano*, cit., p. 18.



normalità può diventare patologia e l'*enhancement* la cura. I confini transeunti della medicina e i significati mutevoli dei suoi stessi termini di riferimento –vedi salute, malattia, normalità, patologia, cura, potenziamento- fanno sì che la vita non possa essere intesa come dato statico, ma sempre più come progettazione, modellamento, manipolazione<sup>284</sup> costanti, traducibili dunque come miglioramento, potenziamento, valorizzazione, incremento biologico. A questa catena di senso, si potrebbe aggiungere ancora «più vita, appunto, più salute, più benessere, più utile, più piacere»<sup>285</sup>.

La vita, la salute, il benessere hanno assunto un tono perentorio: «La salute, intesa come imperativo, per sé e per gli altri, a massimizzare le forze vitali e le potenzialità del corpo vivente, è diventata un elemento cardine dei regimi etici contemporanei»<sup>286</sup>. L'imperativo di salute cambia le modalità di soggettivazione: è il fulcro dei processi attraverso i quali gli individui sperimentano se stessi come sé somatici e le proprie vite in termini essenzialmente biomedici, affidandosi e vincolandosi alle competenze e ai giudizi medici e paramedici<sup>287</sup>. Un imperativo generale eppure personalizzato nei corpi e nelle vite di ciascuno, che muove nella logica dello *omnes et singulatim*<sup>288</sup>. La tecnologia medica è costruttrice di

---

<sup>284</sup> Cfr., DE CAROLIS M., *La vita nell'epoca della sua riproducibilità tecnica*, cit.

<sup>285</sup> BAZZICALUPO L., *Dispositivi e soggettivazioni*, Mimesis, Milano- Udine 2013, p. 30.

<sup>286</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 34.

<sup>287</sup> Rose parla di «pastorato somatico», in cui l'incremento della vita e del benessere non è preso in carico e gestito dallo Stato centralizzato, ma delegato a un proliferare di centri di potere, che fondano la propria autorità sul riconoscimento di competenza: *expertise*. Da aziende private a cliniche, multinazionali biotecnologiche, gruppi professionali, associazioni mediche, agenzie morali e religiose, comitati etici e bioetici: profili differenziati, che sollecitano i soggetti da prospettive diverse e verso direzioni molteplici e talvolta anche opposte. Muovendo dalle analisi condotte da Rabinow intorno alla *Association française contre les mytopathies* e riprendendo gli studi foucaultiani sulla governamentalità, Rose parla di «esperti del soma», «gli esperti della vita stessa»<sup>287</sup>, che fondano la loro autorità sulla «competenza somatica», che fa riferimento a nuovi modi di governare la condotta umana, nonché a molteplici sottoprofessioni che vantano competenza ed esercitano le loro svariate capacità nella gestione di aspetti specifici della nostra esistenza somatica. Il governo degli individui somatici è affidato a forme di autorità, che intervengono nella sfera della diagnosi e della cura, ma anche oltre tale dimensione, veicolando prescrizioni, riflessioni, suggerimenti e regole definiti alla luce del pluralizzarsi di valori e principi morali, fino a interessare ogni dimensione della vita umana. Cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., pp. 40- 45, 113-117; cfr., *infra*.

<sup>288</sup> L'espressione è tratta da FOUCAULT M., *Omnes et singulatim* in MARZOCCA O. (a cura di), *Biopolitica e liberalismo: detti e scritti su poteri ed etica 1975-1984*, Medusa, Milano 2001, pp. 107-146.

corpi e stilista di soggettività, che veicola la libertà di scelta sulla vita come esortazione forte. Individui, gruppi, associazioni fanno del proprio corpo lo spazio privilegiato di esercizio della libertà di scegliere, modellare, ottimizzare la propria vita<sup>289</sup>. Lontani dal Piano Beveridge, promotore del diritto alla salute come diritto alla sopravvivenza, il diritto di scelta sulla vita<sup>290</sup> sollecita e responsabilizza al desiderio del «più di vita»: le tecnologie di salute e di vita da un lato investono i corpi con la forza delle loro verità scientifiche, dall'altro, invece, nell'attraversamento dei corpi, sollecitano le forze dei corpi e i desideri degli individui ad avere di più. Il «più di vita», appunto.

L'incremento, l'ottimizzazione della vita presentano, nella prospettiva di Rose, una duplice declinazione: suscettibilità<sup>291</sup> e potenziamento<sup>292</sup>. «La suscettibilità include nella sua agenda i problemi posti dai tentativi di identificare e di curare le persone nel presente in relazione alle malattie che si prevede dovranno soffrire in futuro»<sup>293</sup>. L'attenzione si focalizza su test genetici capaci di identificare, con esattezza molecolare, le variazioni genomiche, individuando il possibile sviluppo delle malattie per poi intervenire, preventivamente, con un'azione correttiva. La suscettibilità si muove tra le coordinate della predisposizione e del rischio, l'interesse per la malattia invisibile e la centralità di malati asintomatici o pre-sintomatici. Gli individui somatici assumono i tratti di pre-pazienti<sup>294</sup>: il rischio di ammalarsi o, ancor più, di non essere in salute, è già di per sé patologico. L'aspetto determinante della suscettibilità come centrale nelle forme di vita emergenti è non la sola gestione del rischio<sup>295</sup>, ma l'interesse rivolto al singolo soggetto da parte della medicina che si fa sempre più predittiva, preventiva e

---

<sup>289</sup> Cfr., BAZZICALUPO L., *Dispositivi e soggettivazioni*, cit., pp. 30- 31.

<sup>290</sup> Cfr., RODOTÀ S., *Il diritto di avere diritti*, Laterza, Roma- Bari 2012, pp. 250- 297.

<sup>291</sup> Cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., pp. 135- 150.

<sup>292</sup> Cfr., *ivi*, pp. 150- 162.

<sup>293</sup> *Ivi*, p. 27.

<sup>294</sup> *Ivi*, p. 29.

<sup>295</sup> Cfr., ROSE N., MILLER P., *Governing the Present*, Polity Press, Cambridge 2008, pp. 98- 102; LEMKE T., *Biopolitica e neoliberalismo. Rischio, salute e malattia nell'epoca post-genomica*, in AMENDOLA A. ET ALII, (a cura di), *Biopolitica, bioeconomia e processi di soggettivazione*, Quodlibet, Macerata 2008, pp. 295-309.

personalizzata<sup>296</sup>, inaugurando un nuovo rapporto etico del soggetto con il proprio sé, impegnato nella gestione responsabile di se stesso. Il singolo è chiamato a discutere e giustificare le proprie scelte, a bilanciare tra rischi e benefici, a calcolare i propri QALY<sup>297</sup>, a valutare l'impatto delle terapie pre-sintomatiche. «Nelle democrazie liberali avanzate [...] la genetica assume importanza in un contesto etico e politico nel quale gli individui sono sempre più costretti a formulare strategie di vita, a cercare di massimizzare la possibilità di vita, ad agire o ad astenersi dall'agire al fine di incrementare la qualità della loro vita e a comportarsi con prudenza nei rapporti con se stessi e con gli altri»<sup>298</sup>.

L'altro volto dell'ottimizzazione della vita è il potenziamento: «il potenziamento, come la suscettibilità, è orientato sul futuro. Quasi una capacità del corpo e dello spirito umano –la forza, la resistenza, l'attenzione, l'intelligenza, la durata della vita- sembra virtualmente aperta al miglioramento grazie a tecnologie di intervento»<sup>299</sup>.

Sulla scia di Leon Kass<sup>300</sup>, Rose individua, in particolare, quattro aree di potenziamento e ottimizzazione della vita: bambini migliori, diagnosi prenatali, selezione degli embrioni, ingegneria genetica degli

---

<sup>296</sup> Cfr., ROSE N., *Personalized Medicine: Promises, Problems and Perils of New Paradigm oh Healthcare*, in «Procedia- Social and Behavioral Sciences», n. 77, 2013, pp. 341- 352. Secondo NIH (National Institute of Health), la medicina di precisione è un nuovo approccio per la terapia e la prevenzione, che considera contemporaneamente la variabilità genetica individuale, l'ambiente e gli stili di vita della persona. In questa direzione va l'articolo 5 del nostro Codice deontologico, rivolto proprio alla “*Promozione della salute, ambiente e salute globale*”: “Il medico, nel considerare l'ambiente di vita e di lavoro e i livelli di istruzione e di equità sociale quali determinanti fondamentali della salute individuale e collettiva, collabora all'attuazione di idonee politiche educative, di prevenzione e di contrasto alle disuguaglianze alla salute e promuove l'adozione di stili di vita salubri, informando sui principali fattori di rischio. Il medico, sulla base delle conoscenze disponibili, si adopera per una pertinente comunicazione sull'esposizione e sulla vulnerabilità a fattori di rischio ambientale e favorisce un utilizzo appropriato delle risorse naturali, per un ecosistema equilibrato e vivibile anche dalle future generazioni”. Credo che proprio in questa tensione, in questo rapporto dinamico tra i diversi aspetti della salute umana e quindi del lavoro del medico, si possa trovare una risposta possibile alle sfide poste dalla medicina “personalizzata”, genetica o di precisione, o la medicina potenziativa.

<sup>297</sup> QALY (*Quality- adjusted life years*) è la formula che esprime il rapporto tra qualità della vita e anni di vita, valutando il valore della vita in base all'età e allo stato di salute. Si tratta di u criterio particolarmente efficace per le politiche sanitarie e la necessità di operare delle selezioni rispetto ai beneficiari di cure e interventi medici e, dunque, rispetto all'allocazione delle risorse. Cfr., BARON J., (2006), *Contro la bioetica*, Raffaello Cortina, Milano 2008, in particola pp. 112- 119.

<sup>298</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 173.

<sup>299</sup> Ivi, p. 149.

<sup>300</sup> PRESIDENT'S COUNCIL ON BIOETHICS, *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness*, cit.

embrioni e modificazione del comportamento tramite farmaci; prestazione superiori negli sport; corpi senza età – tutto il complesso di tecnologie finalizzate a prolungare il periodo di vita in salute; anime felici – alterazioni della memoria e, in particolare, miglioramento dell'umore attraverso i farmaci della famiglia degli SSRI (inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina)<sup>301</sup>. In questa cornice, le tecnologie di potenziamento diventano parte integrante delle pratiche mediche, norma delle attività quotidiane. Esse non tendono più verso una forma di «*cyborgismo*»<sup>302</sup>, verso l'ibridazione di naturale e artificiale. Il corpo potenziato non è un *cyborg*, ma un corpo ottimizzato nella sua stessa biologia: «[...] le nuove tecnologie di potenziamento molecolare non cercano di ibridare il corpo con congegni meccanici, bensì di trasformarlo a livello organico, di rimodellare la vitalità dall'interno: nel processo l'umano non diventa meno biologico, ma *ancor più biologico*»<sup>303</sup>.

Da sempre gli uomini hanno cercato di migliorare le capacità dello spirito e del corpo: la preghiera, la meditazione, la dieta, la magia, gli esercizi fisici e spirituali, ricorrendo a esperti del miglioramento e a certe condizioni di miglioramento (cibo, pensieri, attività)<sup>304</sup>. La novità, dunque, non sta nella volontà di migliorarsi, né nel potenziamento stesso: ciò che cambia sono le modalità di potenziamento, che muovono da una normalizzazione alla personalizzazione di attività ed esiti<sup>305</sup>, basati su una più precisa comprensione scientifica dei meccanismi corporei. Inoltre, diversamente dalle pratiche di potenziamento del passato, che richiedevano tempo, volontà e perseveranza, le nuove tecnologie offrono possibilità di potenziamento a basso sforzo. Efficacia, incisività, precisione accompagnano le nuove tecnologie o, più spesso, l'idea che

---

<sup>301</sup> cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 125;

<sup>302</sup> Cfr., HARAWAY D. J. (1991), *Un manifesto per cyborg: scienza, tecnologia e femminismo socialista nel tardo ventesimo secolo*, in *Manifesto cyborg. Donne, tecnologie e biopolitiche del corpo*, cit., pp. 39- 101.

<sup>303</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 30.

<sup>304</sup> SLOTERDIJK P., (2009) *Devi cambiare la tua vita*, cit.

<sup>305</sup> Cfr., NUFFIELD COUNCIL ON BIOETHICS, *Medical Profiling and Online Medicine: The Ethics of "Personalized Healthcare" in a Consumer Age*, Londra, Nuffield Council on Bioethics 2010, in <<http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/Medical-profiling-and-online-medicine-the-ethics-of-personalised-healthcare-in-a-consumer-age-Web-version-reduced.pdf>>, (accesso 04-08-2017).

sostiene l'uso di tali tecnologie. I beneficiari di questi interventi sono non già i pazienti, quanto i consumatori, che compiono delle scelte sulla base dei loro desideri e delle loro preferenze, foggianti, spesso, più dal mercato e dalla cultura consumistica che da reali necessità mediche.

Sin dalla metà del XX secolo si diffonde una educazione, una cultura, un'etica della salute, in cui i pazienti e le loro famiglie non sono più soggetti passivi rispetto alla competenza medica, ma si trasformano in consumatori, capaci di scegliere, motivati e attivati dalle nuove culture di cittadinanza<sup>306</sup>.

Mauro Turrini raccoglie le forme di prevenzione delle malattie, benessere e promozione della salute, nonché applicazioni, dati e conoscenze che consentono di monitorare, curare e migliorare i nostri corpi sotto l'espressione di «*Healthism*»<sup>307</sup>. Il salutismo come volontà di salute. Nato dalla costola della medicalizzazione, il salutismo conquista una propria autonomia concettuale, estendendo il suo campo di applicazione, più che alla malattia, alla salute: gestione degli stili di vita, calcolo dei fattori di rischio, predizione e prevenzione della patologia, promozione della salute e del benessere, ottimizzazione della vita. Diversamente dalla medicalizzazione, il salutismo non si fonda su un incremento e una estensione del potere della professione e delle istituzioni mediche, bensì su una diffusa ideologia e generale percezione mediche tra non esperti, che rivendicano autonomia, ovvero informazione e potere di scelta, rispetto alle questioni mediche. Il salutismo non riguarda necessariamente cure e trattamenti medici, ma concerne stili di vita, attitudini, comportamenti e una generale predisposizione alla prevenzione della malattia, nonché al mantenimento e alla promozione della salute. Inoltre, l'individuo cui il salutismo si rivolge non è paziente passivo, ma soggetto attivo e responsabile della propria salute. Alla responsabilità individuale è connessa una nuova

---

<sup>306</sup> Cfr., BAZZICALUPO L., *Il governo delle vite*, cit.; cfr., ROSE N., MILLER P., *Governing the Present*, cit., in particolare, pp. 48-50; 75-76

<sup>307</sup> Cfr., TURRINI M., *A genealogy of "Healthism": Healthy Subjectivities between individual autonomy and disciplinary control*, in «eā Journal», Vol. 7, n. 1, 2015, pp. 11-27; cfr., GRECO M., *Psychosomatic subjects and the "duty to be well": personal agency within medical rationality*, in «Economy and Society», 22, 3, 1993, pp. 357-372.

morale secondo la quale il comportamento salutare è paradigma della vita buona<sup>308</sup>.

*«In brief, healthism grasps the expansion of medicine beyond and, in some cases, against medical professions and institutions. A sort of medicalization without doctors, healthism may be defined as the analysis of a set of attitudes, behaviours, and emotions that result from the elevation of health to a pan-value and committed to a more active engagement of patients in the process of healthcare. What started as a companion notion to medicalization, became very quickly an independent and, in some cases, alternative category»*<sup>309</sup>.

Nel paradigma dello *Healthism* è centrale il concetto di *lifestyle* *«for describing people's behavioural tendencies, consumption patterns, leisure activities, clothing, bodily dispositions, and so forth»*<sup>310</sup>. Tale concetto-chiave fa riferimento non già a un gruppo, ma al singolo, alla sua individualità, all'espressione del proprio sé. Al proprio stile di vita. Se il processo di medicalizzazione della vita riconosceva il potere decisionale e dunque la responsabilità connessa a tale potere alla classe medica, lo *healthism* trova nel soggetto autonomo il suo fulcro di azione: *«in healthism autonomy becomes the principal issue at stake»*<sup>311</sup>. Emergono, in questo contesto, soggettività biomediche, rispetto alle quali ci si chiede perché compiono certe scelte, seguono dei valori, mentre ne rifiutano altri. Nei processi di soggettivazione biomedica, non c'è un potere coercitivo rispetto agli individui, ma sono questi ultimi a introiettare, riprodurre, intensificare la loro consapevolezza e la loro propensione alla salute in modo spontaneo. La salute non può essere imposta, perché essa richiede, irrimediabilmente, la partecipazione attiva del soggetto coinvolto. Tuttavia, lo *«healthy self»*<sup>312</sup> nasce da una diffusa cultura alla salute: campagne di prevenzione, raccomandazioni mediche, *screening*, *check-up*, e ancora statistiche e calcolo dei rischi, auto-diagnosi, telemedicina, *mhealth*, *quantified-self*. Alla cultura

---

<sup>308</sup> Cfr., CRAWFORD R., *Healthism and the Medicalization of Everyday Life*, in «International Journal of Health Services», 10(3), 1980, pp. 365–388.

<sup>309</sup> TURRINI M., *A genealogy of "Healthism": Healthy Subjectivities between individual autonomy and disciplinary control*, cit., pp. 17- 18.

<sup>310</sup> Ivi, p. 18.

<sup>311</sup> Ivi, p. 20.

<sup>312</sup> Ivi, p. 22.



dell'autonomia e della salute partecipano anche iniziative socio-politiche, che fanno da supporto e sprone alla salute<sup>313</sup>. Su questo sfondo le «*emerging medical subjectivities*»<sup>314</sup> sono orientate dall'etica dell'autonomia, dell'auto-determinazione, dell'auto-controllo, dell'auto-responsabilità<sup>315</sup>.

Esse vengono fuori da una trama di relazioni intessute da iniziativa personale, nonché potere medico, tecnologie, dati. «*Health has become a vector for the production of the self and the formation of neoliberal subjectivities that introduces the faculty of choice and free will into the everyday management of our body through risk assessment*»<sup>316</sup>.

Tutti sono governati e governano se stessi secondo l'imperativo della salute: esso non riguarda solo pazienti malati o quantomeno sintomatici, ma si rivolge a persone sane, asintomatiche, i pre-pazienti di cui parla Rose; e in tutti tale imperativo infonde la tensione verso il benessere e, al contempo, il dubbio di non stare bene. Turrini dichiara: «*There is no uncorrupted individual outside the overwhelming power of medicine, as the individuality itself is a by-product of it*»<sup>317</sup>.

Citando l'analisi di Rose a proposito di salute e sistemi di sensori indossabili e impiantabili nell'organismo, possiamo dire: «Ovviamente, chi potrebbe trovare un simile onnipresente controllo della salute altro

---

<sup>313</sup> Si veda, per esempio, COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Stili di vita e tutela della salute*, 20 marzo 2014, in <[www.governo.it/bioetica/pdf/Stili\\_di\\_vita\\_20032014.pdf](http://www.governo.it/bioetica/pdf/Stili_di_vita_20032014.pdf)>, (ultimo accesso 03-03-2018).

<sup>314</sup> TURRINI M., *A genealogy of "Healthism": Healthy Subjectivities between individual autonomy and disciplinary control*, cit., p. 11.

<sup>315</sup> L'incisività sulla vita dell'osmosi tra etica e medicina evidenzia già come le trasformazioni della biomedicina hanno reso obsolete le categorie dell'etica umanistica: è ormai tramontata la concezione dell'uomo che ha portato alla formulazione, di successo, anglo-americana dei principi di autonomia, libertà di scelta, consenso informato. La categoria dell'autonomia non è scomparsa, ma viene riformulata, sostanziandola a partire dallo sfondo nuovo generato dall'intersezione tra medicina e tecnologie, etica e politica. Sullo sviluppo del principio di autonomia, sulle sue implicazioni etiche e sulle sue forme applicative, cfr., in particolare, BEAUCHAMP T. L., CHILDRESS J. F., *Principi di etica biomedica*, Le Lettere, Firenze 1999; sulla concettualizzazione e i dilemmi sollevati dal principio di autonomia in bioetica, cfr., CHARLESWORTH M., *L'etica della vita. I dilemmi della bioetica in una società liberale*, Donzelli, Roma 1996; per una efficace introduzione al principio di autonomia in etica biomedica, cfr., BARAZZETTI G., *Libertà e medicina. Il principio di autonomia nell'etica biomedica*, Mondadori, Milano 2011.

<sup>316</sup> TURRINI M., *A genealogy of "Healthism": Healthy Subjectivities between individual autonomy and disciplinary control*, cit., p. 22.

<sup>317</sup> Ivi, p. 24.

che desiderabile, essendo il suo obiettivo semplicemente quello di evitare malattie e di prolungare la vita?»<sup>318</sup>.

La vita si manifesta come impresa strategica in cui salute e malattia veicolano nuove forme di soggettività, aperte all'iniziativa, alla responsabilità e all'autorealizzazione. Tali valori si radicano nel «soma»: la somatizzazione dell'individualità nasce nell'intersezioni tra lavoro su se stessi, interpretazione della vita come progetto improntato sulla scelta, sulla responsabilità e sulla prudenza, e i valori della salute e dell'ottimizzazione della vita.

Le tecnologie di ottimizzazione –potenziamento e suscettibilità– aprono una «porta secondaria verso l'eugenetica»<sup>319</sup>, caratterizzata dalla scelta prudente e dalla realizzazione responsabile di se stessi e che «opererà attraverso una specie di consumismo riproduttivo, attraverso le scelte riproduttive degli individui e il loro desiderio, culturalmente manipolato, per la perfezione di se stessi, la perfezione della progenie, la perfezione dello stile di vita»<sup>320</sup>. Nelle società liberali avanzate il corpo vivente è considerato sano in quanto soggetto a ottimizzazione, massimizzazione, rafforzamento, incitazione, monitoraggio e organizzazione delle forze. Tuttavia, la nuova forma di «eugenetica» che investe il corpo biomedico segue una logica di produzione e massimizzazione della vita, non già una strategia di morte; un'azione rispondente non ai criteri di far morire e lasciar vivere, ma far vivere e respingere nella morte<sup>321</sup>. In opposizione alla tesi tanatopolitica di Giorgio Agamben<sup>322</sup>, secondo Rose il corpo biomedico contemporaneo differisce dal corpo eugenetico, in quanto, sebbene esso sia soggetto a giudizi di valore, tali giudizi non derivano da uno stato che amministra la popolazione *en masse*. Se è vero che lo stato comunque si occupa del mantenimento delle generali condizioni di salute, è tuttavia vero che, nella promozione della salute, lo stato nelle democrazie liberali avanzate cerca di liberarsi di alcune responsabilità e, al contempo, di fornire le premesse perché il singolo sia *empowered*: «Ogni cittadino deve oggi

---

<sup>318</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 148.

<sup>319</sup> ID., *La politica della vita stessa*, cit., p. 52.

<sup>320</sup> *Ibidem*.

<sup>321</sup> Cfr., FOUCAULT M., *La volontà di sapere*, cit.

<sup>322</sup> Cfr., AGAMBEN G., *Homo sacer. Il potere sovrano e la nuda vita*, cit.



diventare un partner attivo nel perseguimento della salute, accettando la propria responsabilità verso il suo personale benessere, anche le organizzazioni e le comunità sono sollecitate a svolgere un ruolo attivo nell'assicurare la salute e il benessere dei propri dipendenti e dei propri membri»<sup>323</sup>. La prudenza, la responsabilità e l'iniziativa biologiche sono affidate ai cittadini nelle loro vesti di individui somatici; sono la nuova forma del principio di autonomia, nel rispetto, tuttavia, della dimensione collettiva della salute<sup>324</sup>. Si potrebbe parlare di «biopolitica delegata»<sup>325</sup>, in-formata di una nuova e generale «volontà di salute»<sup>326</sup>. Potere, quello che nella biopolitica delegata trova espressione, che si appoggia sui soggetti, cui è affidata la gestione razionale del corpo. Saranno gli individui a valutare l'evoluzione probabile dei loro dati corporei, calcolando rischi e costi della sua correzione. Corpi flessibili; corpi migliori; corpi della scelta: è questa la volontà di salute. «Ciò a cui siamo di fronte, dunque, non si può definire eugenetica, ma è qualcosa di foggato da forme di autogoverno imposte dal dovere della scelta, dall'aspirazione a realizzarsi, e dal desiderio, da parte dei genitori, della miglior vita possibile per i propri figli»<sup>327</sup>.

---

<sup>323</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 100; cfr., ID., *La politica della vita stessa*, cit., pp. 37- 46.

<sup>324</sup> Cfr., COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Stili di vita e tutela della salute*, cit.

<sup>325</sup> Cfr., MEMMI D., *Amministrare una materia sensibile. Intorno alla nascita e alla morte*, in «Aut Aut», 340, 2008, pp. 60-81. Analizzando la relazione tra le istituzioni mediche e il soggetto cui esse si indirizzano, Memmi parla di «biopolitica delegata» quale formula esplicativa del rapporto tra le istituzioni mediche e il soggetto a cui tali istituzioni si rivolgono. Il punto di domanda ruota intorno al rapporto che l'individuo intrattiene con il proprio corpo nella misura in cui e nel momento in cui si rivolge alle istituzioni mediche. L'azione non è condotta da un potere politico centralizzato, ma mediante l'individuazione dei soggetti quali agenti liberi e attivi, nonché la definizione di razionalità che mirano a orientare le libertà dei soggetti, per perseguire gli obiettivi di salute, di benessere, di miglioramento della vita. La formula «biopolitica delegata», proposta da Memmi rende conto del fatto che «l'autorità statale tende sempre più a transitare attraverso la parola», mettendo in atto una «sorveglianza discorsiva», attraverso la quale le istituzioni hanno abbandonato la facoltà di decisione e di punizione e sorvegliano le condotte umane mediante il confronto dialogico. La gestione del corpo è affidata all'individuo, che valuterà razionalmente l'amministrazione dei dati corporei. Tuttavia, la sorveglianza delle istituzioni influisce sulle scelte del paziente, veicolando imperativi mediante lo scambio di parole.

<sup>326</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 100.

<sup>327</sup> Ivi, p. 108.

## 2.1. Oltre la malattia. Oltre la salute. Il caso della medicina potenziativa

«*Why We Chose Deafness for Our Children*», titolava il *Sunday Times* nell'aprile 2012<sup>328</sup>. La storia è quella della decisione di una coppia, composta da due partner sorde, che aveva deciso di concepire un figlio affetto da sordità. Alle critiche che provenivano da coloro che accusavano la coppia di aver destinato il figlio a vivere la malattia, le due donne hanno risposto difendendo la sordità come stile di vita e dunque desiderose di condividere questa loro condizione con il proprio figlio<sup>329</sup>.

Eloquente è la vicenda appena riportata rispetto alla difficoltà di chiarire i concetti quali, ad esempio, normale/patologico, salute/malattia. Difficoltà, quest'ultima, che si inasprisce alla luce dell'incedere biomedico: la vita si apre completamente alla scelta. E questa storia dimostra come l'alterabilità della vita e la libertà di scelta sulla vita possano trasmutare completamente le categorie cui comunemente si ricorre nell'intellezione della vita. Anche la patologia può essere una scelta di vita.

Alla luce di questa storia esemplificativa è evidente come tentare di definire gli scopi della medicina sia un compito arduo, in quanto far luce sul significato dei termini che compongono il suo lessico è tutt'altro che semplice. Per ovviare a queste difficoltà, occorre cercare di tracciare le relazioni che si sviluppano tra medicina, salute e malattia.

In questa direzione procede Lennart Nordenfelt. Nell'articolo intitolato *On medicine and health enhancement – Towards a conceptual framework*<sup>330</sup>, l'Autore si interroga sulla configurazione assunta dalla medicina in relazione alle pratiche di *health enhancement*. Nordenfelt

---

<sup>328</sup> DRISCOLL M., *Why We Chose Deafness for Our Children*, in «*Sunday Times*», 14 aprile 2012.

<sup>329</sup> Cfr., SANDEL M. J., *Contro la perfezione. L'etica nell'età dell'ingegneria genetica*, cit.

<sup>330</sup> NORDENFELT L., *On Medicine and Health Enhancement – Towards a conceptual framework*, in «*Medicine, Health Care and Philosophy*», 1, 1998, pp. 5- 12; sulla concezione estensiva di medicina e sulla pluralità di forme dello *health enhancement*, si veda anche ID., *On the goals of medicine, health enhancement and social welfare*, in «*Health Care Anal.*», 9 (1), pp. 15-23, 2001.

muove da una considerazione ampia di salute<sup>331</sup>, intesa come nozione olistica, che va oltre la sola assenza di malattia, ed estensiva, in quanto si articola tra la considerazione dello stato che precede e quello che segue l'intervento di cura: «*A person is in a state of complete health if, and only if, this person is in a physical and mental state which is such that he or she is able to realise all his or her vital goals given a set*»<sup>332</sup>.

Muovendo da questa considerazione, il nostro Autore individua due aree di azione che intervengono sullo stato di salute, al fine di migliorarlo: *Health Care* e *Health Promotion*. Nel primo ambito vi è una distinzione tra cure mediche, assistenza infermieristica e assistenza sociale; nel secondo, invece, rientrano tutela dell'ambiente, misure legislative di tutela della salute, educazione alla salute e prevenzione medica. La differenza tra le due aree individuate è data dal risvolto che l'azione ha sul soggetto, in considerazione delle differenze che essa comporta rispetto allo stato iniziale. Se nel caso della *Health Care* lo stato di partenza è caratterizzato da una condizione patologica, nel caso della *Health Promotion*, invece, non vi è una malattia che caratterizza lo stato proprio del soggetto prima di intraprendere l'azione medica. Inoltre, se il fine della *health care* è il singolo individuo, la *health promotion* si rivolge alla collettività; pertanto, in quest'ultima prospettiva, l'impresa medica non vede protagonista esclusivamente la figura del medico, ma investe l'intera società.

Sulla base di questi distinguo, Nordenfelt si interroga sullo statuto e sul ruolo della medicina, individuando tre definizioni di quest'ultima. Una prima concezione legge nella cura il compito del medico; la seconda comprende cura e prevenzione; la terza, invece, ingloba le prime due definizioni e articola la medicina in termini di cura, prevenzione e azioni cliniche da parte di medici e paramedici. In primo luogo, vi è dunque un'accezione storica e tradizionale, per cui la medicina è intesa come cura della malattia da parte del medico: «*Medicine is the practice performed or monitored by trained*

---

<sup>331</sup> ID., *On the Nature of the Health. An Action-Theoretic Approach*, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht 1995.

<sup>332</sup> ID., *On Medicine and Health Enhancement –Towards a conceptual framework*, cit., p. 2.

*physicians/psychiatrists in their professional activity of enhancing the health of a person by treating his or her diseases, injuries or defects, or by reducing the consequences of the diseases, injuries or defects*<sup>333</sup>.

Tuttavia, da sempre il medico svolge anche attività che vanno oltre la sola cura della malattia e che possono rientrare nella categoria della *health promotion*. Da qui deriva una seconda definizione della medicina, dalla portata più ampia rispetto alla precedente, in quanto inclusiva della prevenzione e dell'educazione sanitaria, ovvero facente riferimento a una condizione potenziale della malattia: «*Medicine is the practice performed by trained physicians/psychiatrists in their professional activity of enhancing the health of their patients*»<sup>334</sup>. Accanto alle azioni dei medici, vanno considerate quelle svolte presso le istituzioni sanitarie da infermieri, psicoterapeuti, psicologi, assistenti sociali e personale di laboratorio, che collaborano alla promozione della salute. Di qui la terza definizione di medicina, in cui quest'ultima è intesa come un insieme di attività che hanno lo scopo di migliorare la salute delle persone: «*Medicine is the practice performed or supervised in the clinic by its physicians/psychiatrists and by its paramedical personnel in their professional activity of enhancing health*»<sup>335</sup>. È evidente l'uso ampio e complesso, ma non per questo equivoco, del concetto di medicina, intesa come medicina estensiva. Quest'ultima infatti si estende oltre una delimitazione netta tra salute e malattia; oltre la differenza tra pazienti e soggetti sani; oltre i compiti esclusivi del medico. Medicina dice una scienza ampia il cui fine di azione può essere individuato nel mantenimento e nel raggiungimento di uno stato di completa salute. L'ampiezza e le sfumature specifiche della medicina, proprie della natura medica secondo Nordenfelt, ci inducono a leggere, con Conrad<sup>336</sup>, l'estensione del campo di azione della medicina, favorita dai progressi tecno-scientifici, come processo di medicalizzazione, ovvero come potere

---

<sup>333</sup> Ivi, p. 9.

<sup>334</sup> Ivi, p. 10.

<sup>335</sup> *Ibidem*.

<sup>336</sup> CONRAD P., *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*, John Hopkins University Press, Baltimore 2007.

medico che ha investito, nel tempo, prima il patologico, poi il normale, fino a giungere alla medicalizzazione del potenziabile.

Da curativa, la medicina si è trasformata in potenziativa: non solo ricostruire o ripristinare una funzionalità persa, ma rendere l'uomo migliore. La linea di orizzonte su cui si muove la medicina potenziativa è sicuramente tracciata dalle teorie transumaniste, e dall'ambizione a rendere l'uomo –e le generazioni future- più forte, più sano, più longevo, fino a superare i confini dell'umanità. Non più solo letteratura e cinematografia di fantascienza<sup>337</sup>: la medicina rende concreti nuovi volti dell'umano.

Tale concretezza trova espressione addirittura nel Codice di Deontologia Medica. Nel 2014, all'art. 76, il codice deontologico italiano, per primo in Europa, prevede il concetto e la pratica di medicina potenziativa<sup>338</sup>. Nella sua prima formulazione, il Codice accostava la medicina potenziativa alla medicina estetica, per poi riformulare l'articolo, con una comunicazione del dicembre 2017, in 76 e 76 bis e così distinguere tra medicina potenziativa e medicina estetica. All'art 76, successivo a revisione, si legge:

«Il medico, sia in attività di ricerca, sia quando gli siano richieste prestazioni non terapeutiche ma finalizzate al potenziamento delle fisiologiche capacità fisiche e cognitive dell'individuo, opera nel rispetto e a salvaguardia della dignità dello stesso in ogni suo riflesso individuale e sociale, dell'identità e dell'integrità della persona e delle sue peculiarità genetiche nonché dei principi di proporzionalità e precauzione.

Il medico acquisisce il consenso informato in forma scritta avendo cura di verificare, in particolare, la comprensione dei rischi del trattamento. Il medico ha il dovere di rifiutare eventuali richieste ritenute sproporzionate e di alto rischio anche a causa della invasività e potenziale

---

<sup>337</sup> Cfr., DALLA TORRE P., (a cura di), *Cinema contemporaneo e questioni bioetiche*, Studium, Roma 2011.

<sup>338</sup> Cfr., GIGLIO F., *L'introduzione della medicina potenziativa nel nuovo Codice di deontologia medica*, in «Medicina e Morale», 1, 2015, pp. 61- 80.

irreversibilità del trattamento a fronte di benefici non terapeutici ma potenziativi»<sup>339</sup>.

La medicina potenziativa definisce tutti quegli interventi di natura non strettamente terapeutica, volti a migliorare e potenziare le capacità psico-fisiche dell'uomo. In questo cambio di paradigma sono chiamati in causa diversi filoni di ricerca: tra le altre, abbiamo pratica biomedica, genetica, medicina riproduttiva, medicina dello sport e quella anti-aging, psicofarmacologia, neuroscienze cognitive. Una medicina tecnologica che, attraverso conoscenze e tecnologie biomediche, interviene sul corpo e sulla mente dell'uomo al fine di modificare, ovvero migliorare e potenziare, quanto è ritenuto – non senza dubbi e oscurità- il normale funzionamento dell'organismo. Cambia dunque anche il destinatario della medicina: a rivolgersi al medico non è solo il malato, ma anche l'uomo sano<sup>340</sup>, con il rischio che divenga «paziente» chiunque sia insoddisfatto dei propri tratti fisici e delle proprie capacità.

Sorprende la particolare tranquillità nell'inserire nel Codice Deontologico una pratica che, per le forti zone di ombra che ancora la caratterizzano, difficilmente può essere interpretata come prassi di ordinaria esecuzione. Non può esser sufficiente parlare di una pratica così oscura ancora eppure così dirompente, legittimandola con ricorso alle categorie della dignità umana, del consenso informato, della responsabilità professionale, quando la stessa medicina potenziativa mette in discussione l'umano, e dunque la sua dignità e la sua autonomia. Non si può perciò prescindere dall'antropologia filosofica e da riflessione

---

<sup>339</sup> *Codice di Deontologia medica*, 2014, in <[https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/Codice\\_deontologico\\_aggiornato.pdf](https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/Codice_deontologico_aggiornato.pdf)>, (ultimo accesso 05-03-2018).

<sup>340</sup> Il confine tra salute e malattia è stato ulteriormente sfumato dagli avanzamenti compiuti nel campo della genetica e delle neuroscienze: essere sani significa non solo non avere una malattia genetica, ma anche non essere portatore sano di una malattia, non avere una predisposizione a una malattia. In questo contesto si va delineando la figura dello *unpatient*, non- paziente, ovvero «individui sani che si sentono malati per una sorta di ansiosa anticipazione della malattia che avranno con soglie di probabilità o predizione variabili. Si configurano i “pre-pazienti” come coloro che hanno una mera propensione genetica e/o neurologica a comportamenti individualmente e socialmente indesiderati [...] In tale contesto, il concetto di salute sta divenendo sempre più impreciso e vago. Questa progressiva dilatazione della visione soggettivistica della salute rende quasi impossibile riconoscere la dimensione non-terapeutica: tutto può divenire malattia»<sup>340</sup>.

morale ampia prima di orientare la deontologia professionale: l'uomo non può restare uno «sconosciuto» per la medicina<sup>341</sup>. La responsabilità del medico va riorganizzata in vista dell'ampliamento del perimetro operativo della medicina. Il medico va rieducato alla medicina<sup>342</sup>. Si tratta non di un semplice cambiamento di metodo o di integrazione di nuove acquisizioni conoscitive: ma di forme di vita nuove, che chiedono di essere supportate da un linguaggio e da una mentalità altrettanto nuove. Dire medicina potenziativa significa dire l'uomo con una semantica che ancora non possediamo.

Le nanotecnologie in combinazione con le biotecnologie, l'elettronica, l'informatica consentono di intervenire in maniera profonda e performativa sull'uomo<sup>343</sup>: ricostruire i corpi significa ricostruire le identità, definirne la normatività. La medicina ha abbandonato la distinzione tra normalità e patologia organiche, per estendersi alla sfera etica; intervenendo sulla condizione di normalità, ovvero concezione olistica della vita, ottimizzando le *performances* e dunque le disposizioni dell'uomo. Il paradigma medico che va formulandosi modella l'esistere dell'uomo e incide sulla «qualità delle forme di vita»<sup>344</sup>. Il compito etico della medicina performativa da un lato include una sempre maggiore quantità di condizioni e di comportamenti nella sfera dell'anormalità, dall'altro apre l'esistere umano alla manipolazione e dunque al riconoscimento e alla legittimazione di certi modi di essere anziché di altri.

---

<sup>341</sup> Vi è qui un implicito riferimento al Premio Nobel Alexis Carrel, che sostiene il bisogno di subordinare lo sviluppo della medicina e delle scienze alla comprensione dell'uomo nella sua totalità fisico-spirituale. In questo senso, la medicina deve adeguarsi alla natura umana. Tuttavia Carrel sostiene l'unità indissolubile del corpo e dello spirito nella persona umana e dunque l'esistenza di una antina da rispettare e a cui adeguare l'evoluzione scientifica. Cfr., CARREL A., (1935), *L'uomo questo sconosciuto*, Luni Editrice, Firenze 2013.

<sup>342</sup> Cfr., *La medicina potenziativa: intersezioni e questioni*, Workshop, Roma, 16 marzo 2017, in [https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/La\\_Professione\\_1-2017\\_Medicina\\_potenziativa\\_Roma.pdf](https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/La_Professione_1-2017_Medicina_potenziativa_Roma.pdf), (ultimo accesso 03-03-2018); *Dalla cura del malato alla "cura" del sano. Quello che si può fare. Quello che si deve fare. Quello che non si deve neanche pensare in tema di medicina potenziativa*, Convegno Nazionale, Piacenza, 27 maggio 2017, in [https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/La\\_Professione\\_1-2017\\_Dalla\\_cura\\_del\\_malato\\_alla\\_cura\\_del\\_sano\\_Piacenza.pdf](https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/La_Professione_1-2017_Dalla_cura_del_malato_alla_cura_del_sano_Piacenza.pdf), (ultimo accesso 03-03-2018).

<sup>343</sup> Cfr., DE CAROLIS M., *La vita nell'epoca della sua riproducibilità tecnica*, cit., pp. 174-182.

<sup>344</sup> Ivi, p. 175.



Se la medicina potenziativa è la medicina dell'ottimizzazione, allora le tecniche di potenziamento stanno tracciando il passaggio dalla *restitutio ad integrum* di un soggetto malato alla *transformatio ad optimum* di una persona sana e delle condizioni nelle quali vive.

Prima di pronunciare un cambio di paradigma, è opportuno, sul suggerimento di Eric Juengst<sup>345</sup>, distinguere tra terapia e potenziamento, al fine di derivare, da tale distinguo e per contrasto, il significato di *enhancement*<sup>346</sup> e così comprendere il senso della medicina potenziativa, che è una medicina dell'*enhancement*. Tale distinzione consente di segnare il confine tra ripristino dello stato di normalità e superamento di tale stato, individuando un orientamento *down-wards*, ovvero intervento su capacità esistenti<sup>347</sup>, e uno *upwards*, che altera indiscriminatamente le capacità dell'uomo e le forme di vita<sup>348</sup>. Da ciò deriva la separazione tra i compiti della medicina e le pratiche che vanno oltre le sue finalità<sup>349</sup>. La distinzione terminologica risponde, in primo luogo, al bisogno di separare gli usi leciti da quelli illeciti delle tecnologie biomediche: la terapia consegue sempre finalità eticamente corrette, mentre l'*enhancement* si propone obiettivi di dubbia correttezza<sup>350</sup>. La riorganizzazioni di finalità o mere possibilità della medicina costruisce un ponte che va da una medicina essenzialista a una medicina dei

---

<sup>345</sup> JUENGST E. T., *What Deoes Enhancement Mean?*, in PARENS E., *Enhancing Human Traits: Ethical and Social Implications*, Georgetown University, Washington D. C. 2000, pp. 1-28.

<sup>346</sup> Per una rassegna dell'*enhancement*, cfr., CABRERA L. Y., *Rethinking Human Enhancement. Social Enhancement and Emergent Technologies*, Palgrave Macmillan, UK 2015.

<sup>347</sup> Merita un'attenzione specifica la medicina riabilitativa: il recupero di funzioni perse o diminuite costituisce senz'altro un capitolo diverso rispetto a quello relativo all'acquisizione di capacità che vanno oltre il normale funzionamento dell'organismo.

<sup>348</sup> Cfr., BOSTROM N., SAVULESCU J., *Human Enhancement*, Oxford University Press, Oxford 2009.

<sup>349</sup> Cfr., PELLEGRINO E., *Biotechnology, Human Enhancement and the Ends of Medicine*, in <<http://www.cbhd.org/resources/biotech/Pellegrino>>, (ultimo accesso 07-01-2018).

<sup>350</sup> Particolarmente problematica è la questione del *dual use* di farmaci e tecnologie. Impedire le ricerche e vietare l'uso delle tecnologie può ostacolare lo sviluppo di alcune possibili terapie; tuttavia, tecnologie o farmaci terapeutici possono essere utilizzati in senso potenziativo. L'argomento del *dual use*, prima utilizzato dai bioconservatori per fare emergere i rischi legati all'impiego di certe tecnologie, è ora uno dei cardini delle argomentazioni etiche avanzate dai bioprogressisti per giustificare l'uso, cfr., PALAZZANI L., *Dalla bio-etica alla tecno-etica: nuove sfide al diritto*, cit., pp. 379- 381.



desideri, che altera senza dubbio la relazione medico-paziente, radicalizzando l'autodeterminazione di quest'ultimo e la tendenza a un'azione medica *on demand*<sup>351</sup>. La dimensione «essenziale» della medicina «delinea l'intenzione e finalità propria dell'atto medico nel prevenire e curare la malattia, ristabilire la salute, alleviare il dolore e prendersi cura della qualità della vita del malato, obiettivi che implicano il miglioramento delle condizioni generali del paziente. In questo contesto si parla generalmente di terapia come elemento incluso nell'atto della cura: il potenziamento che prescinde dalla terapia e va "oltre" non rientra nell'intenzione primaria dell'atto propriamente medico. In questa prospettiva il miglioramento è accettato come legittimo nella misura in cui sia il prodotto della terapia e parte della terapia stessa, ma esula dalla medicina l'*enhancement* inteso come dimensione trasformativa e alterativa»<sup>352</sup>.

La medicina potenziativa apre necessariamente alla dimensione del desiderio dal momento che sollecita non già la cura della malattia, ma la realizzazione dell'opzione a stare più che bene<sup>353</sup>. Le sue finalità della vanno così a coincidere sempre più con la massimizzazione del benessere del soggetto e l'incremento delle opportunità per vivere una esistenza migliore. Al riguardo, Elliot dichiara che occorre mettere in relazione le tecnologie di *enhancement* con il modo di vivere, ovvero con la concezione di vita buona cui tali tecnologie possono contribuire<sup>354</sup>. Ciò significa che la valutazione distintiva tra terapia e potenziamento non gode di canoni stabili di riferimento e include tutta una serie di fattori che contribuiscono, entro una più ampia riflessione sull'uomo, a rendere «buona» la nostra vita, nella prospettiva di un'azione performativa etica della medicina.

---

<sup>351</sup> Cfr., NICOLUSSI A., *Enhancement e salute nel rapporto medico paziente*, in PALAZZANI L., (a cura di), *Verso la salute perfetta. Enhancement tra bioetica e biodiritto*, Studium, Roma 2014, pp. 89-124.

<sup>352</sup> PALAZZANI L., *Il potenziamento umano. Tecnoscienza, etica e diritto*, cit., p. 9.

<sup>353</sup> L'espressione rirrende il titolo del libro di ELLIOT C., *Better than Well: American Medicine Meets American Dream*, W. W. Norton & Company, New York 2004.

<sup>354</sup> Cfr., *ivi*, p. 27.

Lasciare che la medicina segua il corso delle sue scoperte e delle sue innovazioni potrebbe rendere la stessa medicina impossibile, riprendendo la nota espressione di Callahan<sup>355</sup>. Se la medicina si muove sull'onda dei desideri e del mercato, che agiscono prepotentemente nel contesto neoliberale attuale, e ancora procede arbitrariamente verso una biologia e un'ontologia da reinventare, allora essa rischia di mettere in crisi se stessa. L'auspicio, invece, per dirla ancora con Callahan, è quello di una «medicina sostenibile»<sup>356</sup>. Nella prospettiva di Callahan, la sostenibilità e dunque la possibilità della medicina richiedono di riconfigurare il concetto di progresso medico, inteso come avanzamento contenibile e non infinito, rivolto alla collettività, con particolare attenzione ai bambini, più che all'individuo, destinato a richieste modeste e non a desideri troppo ambiziosi. Il progresso della medicina dovrà articolarsi in una struttura piramidale che preveda, alla base, la promozione della salute e la prevenzione dalle malattie; ai livelli superiori, invece, la medicina di base, la medicina di urgenza e quindi le cure fondamentali. Ai livelli ancora superiori, ricovero ospedaliero per il monitoraggio delle malattie acute e poi alta tecnologia per le patologie croniche. Lo scopo prioritario della medicina è dato dall'equo accesso alla salute. L'aspetto centrale della riflessione di Callahan è la sostenibilità della medicina, che equivale a un atteggiamento censorio verso una sovra-determinazione della salute e verso le pretese di una medicina miracolosa, rispondente a campi sempre più vasti della vita.

## **2.2. Migliorare la salute, potenziare l'uomo**

Abbiamo detto che la medicina potenziativa è la medicina dell'*enhancement*. Diffusosi a partire dagli anni Settanta del secolo scorso in riferimento alla liceità degli interventi genetici migliorativi dell'uomo, il termine *enhancement* ha avuto e ha un ampio impiego nel

---

<sup>355</sup> Cfr., CALLAHAN D., *La medicina impossibile. Le utopie e gli errori della medicina moderna*, cit.

<sup>356</sup> ID., *Medical Progress and Global Chronic Disease: The Need for a New Model*, in «Brown Journal of World Affairs», 20, 1, 2013, pp. 35- 46. Occorre precisare che la sostenibilità cui fa riferimento Callahan è di carattere economico e orientata a garantire equo accesso alle risorse mediche, superando le divisioni tra Paesi ricchi e Paesi poveri.

dibattito bioetico, che, tuttavia, non ha contribuito a un opportuno chiarimento del concetto<sup>357</sup>.

Il *President's Council on Bioethics* nel parere *Beyond Therapy. Biotechnology and the Pursuit of Happiness* del 2003 definisce l'*enhancement* come «*the directed use of biotechnical power to alter, by direct intervention, not disease processes but the "normal" workings of the human body and psyche, to augment or improve their native capacities and performances*»<sup>358</sup>. I confini che tracciano il campo semantico sono «*beyond therapy*» e «*toward perfection and happiness*». Il concetto designa interventi che vanno oltre la terapia, ovvero «*beyond the usual domain of medicine and the goals of healing, uses that range from the advantageous to the frivolous to the pernicious*»<sup>359</sup>. Le tecniche di *enhancement* agiscono su individui sani e ne alterano le capacità esistenti o ne creano nuove, sul piano fisico, mentale, emotivo e morale, al fine di aumentare quantitativamente (*increase, augmentation*) e migliorare qualitativamente l'uom. (*betterment, improvement, amelioration*). Alla luce di questa definizione il primo punto di domanda è: *enhancement* significa portare a perfezione –e questo presuppone una natura già data, che possiede una sua normatività–, o alterare –il che apre alla possibilità di trasformare e dunque re-inventare la natura umana–?

Molteplici sono le forme di potenziamento: genetico, ovvero interventi genetici su individui sani; biologico, vale a dire interventi atti a gestire o bloccare i meccanismi di invecchiamento, fino a estendere la durata della vita e sfiorare l'utopia dell'immortalità terrena; neuro-cognitivo, ossia miglioramento di prestazioni mentali ed emotive; morale.

Il termine *enhancement* rimanda al concetto di trasformazione e passaggio da uno stato antecedente a uno stato futuro. Si tratta di un orientamento vero il meglio (*better than well*), misurato in base alla velocità e all'efficacia nel raggiungimento del risultato desiderato. Il

---

<sup>357</sup> JUENGST E. T., *What Does Enhancement Mean?*, cit., pp. 1-28.

<sup>358</sup> REPORT OF THE PRESIDENT'S COUNCIL ON BIOETHICS, *Beyond Therapy. Biotechnology and the Pursuit of Happiness*, Dana Press, New York 2003, in <<https://biotech.law.lsu.edu/research/pbc/reports/beyondtherapy/>>, (ultimo accesso 12-02-2018), p. 13.

<sup>359</sup> Cfr., REPORT OF THE PRESIDENT'S COUNCIL ON BIOETHICS, *Beyond Therapy. Biotechnology and the Pursuit of Happiness*, cit., p. 6.

concetto di *enhancement* nasce come definizione vaga, ma che tende a un «più di salute». Dunque occorre definire innanzitutto lo stato di partenza, ovvero la salute che si desidera superare.

Il termine salute racchiude un ampio spettro semantico che oscilla tra *salus* e *validudo*, ovvero dalla salvezza rispetto alla sofferenza, al benessere. Sono numerose le posizioni teoriche relative alla nozione di salute: esse vanno da un concetto normativo e soggettivo<sup>360</sup> a uno naturalistico<sup>361</sup>. «La concezione oggettivistica su basi naturalistiche riconduce la salute alla “normalità funzionale” identificata con l’assenza di malattia, intesa come menomazione o abbassamento della capacità biologica, ritenuta statisticamente tipica dell’uomo e della specie umana. In questo contesto la normalità non è una categoria valutativa, bensì descrittiva, desunta empiricamente dalle funzionalità e capacità riconosciute come tipiche dell’uomo, mediante una rilevazione fattuale a posteriori. [...] Secondo la prospettiva oggettivista, esistono dei limiti strutturali nell’uomo, pur nella complessa determinazione dei limiti relativamente al contesto specifico»<sup>362</sup>. Dall’altra parte, invece, vi è la concezione soggettivistica della salute e della malattia, «che tende a comprendere la stretta interconnessione tra la dimensione fisica, psichica e sociale [...] La dilatazione del concetto di malattia come malessere (*bad-being*) e di salute come ben-essere (*well-being*), entrambe integrate nel progetto di vita della persona e nel contesto sociale, rende evidente l’esistenza di parametri sfumati e grigi tra patologia e non patologia, dunque inevitabilmente anche tra terapia e non terapia»<sup>363</sup>. Lungo questa

---

<sup>360</sup> Cfr., CANGUILHEM G., *Il normale e il patologico*, cit.; si veda, per esempio, AGICH G. J., *Disease and Value: a Rejection of the Value-Neutrality Thesis*, in «Theoretical Medicine and Bioethics», 4 (1), 1983, pp. 27- 41; NORDENFELT L., *An Evolutionary Concept of Health: Health as a Natural Function*, in NORDENFELT L., LISS P. E., (eds), *Dimensions of Health and Health Promotion*, Rodopi, Amsterdam –New York 2003.

<sup>361</sup> Si veda, per esempio, BOORSE C., *Health as a Theoretical Concept*, in «Philosophy of Science», 44, 4, 1977, pp. 542- 573; DANIELS N., *Just Health Care*, Cambridge University Press, Cambridge 1985; ID., *Just Health*, Cambridge University Press, Cambridge 2008.

<sup>362</sup> PALAZZANI L., *Il potenziamento umano. Tecnoscienza, etica, diritto*, cit. p. 7.

<sup>363</sup> Ivi, p. 8.

direzione prende forma la «medicina dei desideri»<sup>364</sup>, orientata a realizzare desideri e aspirazioni dei nuovi pazienti.

La celebre -quanto contestata<sup>365</sup>- definizione proposta dall'Organizzazione mondiale della Sanità, definisce la salute come «Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità»<sup>366</sup>. Questa concezione positiva si estende a diritto fondamentale di ogni essere umano, a bene desiderabile e funzionale al progresso sociale. La nozione ricca proposta dalla OMS si dirama in direzioni molteplici, è priva di una finalità univoca e ci spinge a considerare la salute di un individuo non solo in virtù dell'assenza o della presenza di una patologia<sup>367</sup>, ma anche in riferimento alle distanze dalle possibilità di ottimizzare le condizioni di vita in termini biologici, fisiologici, psicologici, nonché personali, sociali, culturali. La definizione della OMS fu ripresa nel 1986, in occasione del Congresso internazionale sulla promozione della salute tenutosi a Ottawa, durante il quale fu redatta la Carta di Ottawa<sup>368</sup>. Tale documento interpreta la salute come una preconditione di benessere fisico, psichico e sociale, grazie alla quale un individuo o un gruppo deve essere capace di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di cambiare l'ambiente circostante o di farvi fronte. Compito della società e delle sue strutture è promuovere la salute, garantendone le condizioni di realizzazione: *«Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their*

---

<sup>364</sup> *Ibidem.*

<sup>365</sup> Cfr., CALLAHAN D., *The WHO Definition of Health*, in «Hastings Center Studies», 3, 1973, pp. 77- 87.

<sup>366</sup> OMS, «Costituzione dell'organizzazione mondiale della sanità», in <<http://www.who.int/net>>, (ultimo accesso 03- 02- 2018).

<sup>367</sup> Anche la condizione patologica e la dimensione della malattia presentano confini non definiti; la stessa imprecisione che caratterizza il concetto di salute riguarda anche quello di malattia. Cfr., CANGUILHEM G., *Il normale e il patologico*, cit.; BOORSE C., *On the Distinction between Disease and Illness*, in «Philosophy & Public Affairs», 5, 1, 1975, pp. 49- 68; EISENBERG L., *Disease and Illness Distinctions between Professional and Popular Ideas of Sickness*, in «Culture, Medicine and Psychiatry», 1, 1, 1977, pp. 9- 23; DANIELS N., *Normal Functioning and the Treatment- Enhancement Distinction*, in «Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics», 9, 3, 2000, pp. 309- 322; HOFMANN B., *The Technological Invention of Disease*, in «Medical Humanities», 27, 1, 2001, pp. 10- 19; THOMAS R. K., *Society and Health: Sociology for Health Professionals*, Kluwer Academic, New York 2003.

<sup>368</sup> <<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index1.html>>, (ultimo accesso 03- 02- 2018).

*health. To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and to realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment. Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities. Therefore, health promotion is not just the responsibility of the health sector, but goes beyond healthy life-styles to well-being»<sup>369</sup>.*

La salute è quindi vista come risorsa per la vita quotidiana, non è l'obiettivo del vivere. Dunque solo in una dimensione sociale, collettiva possono crearsi le condizioni del ben-essere dell'individuo. Al centro della salute come benessere c'è l'individuo, con le sue caratteristiche biologiche: sesso, età, patrimonio genetico, ovvero determinanti non modificabili della salute. Accanto a essi vi sono i determinanti modificabili, che vanno dagli strati interni a quelli più esterni: stili di vita, reti sociali, ambiente di vita e di lavoro, contesto politico, sociale, economico e culturale. Tutto collabora a promuovere la salute e dunque a garantire il quotidiano esercizio della vita.

Siamo semplicemente di fronte a una trasformazione importante della salute e a un suo evidente ampliamento. La nuova accezione di paziente, inteso come soggetto e non oggetto della relazione terapeutica, persona informata e autodeterminantesi, le innovazioni tecnoscientifiche, gli sviluppi delle tecniche di informazione e comunicazione convergono verso una definizione dinamica e funzionale di salute, dai tratti utopici<sup>370</sup>: la salute *to adapt and self-manage*, ovvero capacità di adattarsi e gestire se stessi. A fronte di una concezione soggettivistica di salute, intesa come pieno benessere fisico-psichico-sociale, risulta difficile distinguere in modo chiaro tra terapia e potenziamento. Il potenziamento indica una terapia, laddove, in maniera soggettiva, si ritenga che una capacità in quanto ridotta sia considerata fonte di malessere. Letti in questa prospettiva, *enhancement* e terapia si pongono in continuità l'uno rispetto all'altro. Tale contiguità è data, in primo

---

<sup>369</sup> *Ibidem.*

<sup>370</sup> SFEZ L., *La salute perfetta. Critica di una nuova utopia*, Spirali, Milano 1999.

luogo, dalla definizione del medesimo obiettivo per entrambe le tipologie di intervento. Si tratta, cioè, di agire, tecnologicamente e/o farmacologicamente, al fine di ottenere lo stato migliore che si possa raggiungere. In questa prospettiva è giustificato intervenire sul corpo e sulla mente dell'uomo ogni volta che l'intervento non produce danni rapportati ai benefici intesi in senso lato. Muovendo da tale posizione, si pone in evidenza la possibilità di sconfinamento della concezione soggettiva di salute in un processo di medicalizzazione e patologizzazione della vita.

Se garantire il benessere è assunto quale obiettivo prioritario dalla medicina e, in generale, dalla società, è lecito ogni genere di azione di interferenza nella «natura umana». Questa liberalità verso alterazioni dell'umano in vista del miglioramento si fondano su una «concezione materialistico-meccanicista del corpo, considerato materia estesa e oggetto disponibile e manipolabile, controllabile, plasmabile, progettabile dal soggetto cui appartiene»<sup>371</sup>. La natura umana è una «macchina imperfetta»<sup>372</sup> e che, pertanto, va sottoposta a ogni manipolazione che ne produce il perfezionamento. Se la tecnologia consente di vivere più a lungo, più sani, più intelligenti, più belli, più forti non è giustificata l'astensione dal fare. L'*enhancement* non è, di principio, moralmente sbagliato. Il miglioramento, individuale o sociale, naturale o artificiale, è specifico dello sviluppo umano. Dagli occhiali alla scrittura, dal caffè all'educazione, l'uomo ha sempre messo in atto tentativi di *enhancement*, per raggiungere una possibile una vita migliore. Se tutto ciò è considerato lecito, allora dovrebbe essere ritenuto altrettanto lecito il potenziamento in forma biomedica, genetica, biologica e cognitiva delle capacità fisiche, intellettive, emotive, morali. Vale qui l'«argomento del precedente, la cui struttura implicita corrisponde al seguente ragionamento: abbiamo sempre usato A per raggiungere lo scopo C; il mezzo B consente di raggiungere l'obiettivo C; dunque anche il mezzo B è moralmente non problematico. [...] È l'argomento che mira a mostrare la normalizzazione dell'*enhancement*, evidenziando che il potenziamento corrisponde ad

---

<sup>371</sup> PALAZZANI L., *Il potenziamento umano. Tecnoscienza, etica e diritto*, cit., pp. 17- 18.

<sup>372</sup> Ivi, p. 18.



ogni attività della nostra vita quotidiana, non solo a nuove tecnologie di frontiera»<sup>373</sup>. Non importa che l'uso delle tecnologie di potenziamento possa essere considerato una «“scorciatoia” biotecnologica»<sup>374</sup> che consente di raggiungere gli obiettivi desiderati in maniera più semplice e più rapida rispetto ai metodi tradizionali. Si passa così dall'evoluzione darwiniana alla *self-evolution* e, ancora, all' *enhancement evolution*: «Il potenziamento rappresenta, in tal senso, una fase dell'evoluzionismo: alla selezione naturale bisogna sostituire la “scelta deliberata” del processo di selezione, che consente con maggior rapidità di ottenere lo stesso risultato»<sup>375</sup>. Esso riduce i tempi del progresso evolutivo e facilita l'uomo nel definire e realizzare il proprio potenziale. Le scelte auto-evolutive compiute dall'uomo hanno inevitabili ricadute sulle generazioni a venire, inaugurando la transizione evolutiva verso il post-umano e il trans-umano.

Di fronte e in antitesi rispetto a questa posizione ideologica più che teorica vi è la tesi di coloro che considerano la natura come caratterizzata da un proprio significato ontologico, da una verità, conoscibile, della natura. Questa posizione naturalistica sostiene la possibilità di identificare parametri oggettivi per stabilire lo statuto della salute e quello della malattia e quindi di descrivere in termini oggettivi la malattia e la salute<sup>376</sup>. Pur considerando il ruolo determinante delle circostanze di vita nel definire tali condizioni, tuttavia, non si può negare il normale funzionamento dell'organismo, che ha dei referenti biologici e poggia su basi scientifiche. Tale concezione consente di distinguere tra interventi terapeutici e interventi non terapeutici e individua la categoria degli interventi extra-terapeutici, volti all'aumentano delle capacità dell'organismo oltre le soglie naturali.

In questa prospettiva, si ritiene che la salute non risponda a forme di etero-determinazioni, in quanto è l'organismo a produrre la sua normatività e il medico non possa essere esecutore passivo e acritico di desideri e volontà del paziente. Il medico può rifiutarsi di agire al fine di

---

<sup>373</sup> Ivi, pp. 20- 21.

<sup>374</sup> Cfr., ivi, pp. 20- 22.

<sup>375</sup> Ivi, p. 22.

<sup>376</sup> Cfr., SABIN J. E., DANIELS N., *Determining “Medical Necessity” in Mental Health Practice*, in «Hastings Center Report», 24, 6, 1994, pp. 5- 13.



realizzare un semplice desiderio del paziente, nella misura in cui non vi è congruità tra desiderio soggettivo e condizione oggettiva. Nella relazione terapeutica, fondata sul consenso informato, il medico deve supportare nel processo decisionale il soggetto sano che si rivolge a lui, per far luce sulla liceità delle richieste avanzate; in ogni caso, può rifiutarsi di intervenire per attuare desideri considerati sproporzionati rispetto alle finalità terapeutiche.

L'alterazione arbitraria della salute e il ricorso a tecnologie di potenziamento collidono con il concetto ontologico di natura e con riferimento morale alla dignità umana intrinseca<sup>377</sup>.

Dunque, è evidente che potenziamento deve poter procedere solo verso le qualità accidentali e non sostanziali del soggetto, ovvero non può alterare arbitrariamente e radicalmente la natura umana. «In questo contesto è richiamata la moralità interna ed intrinseca della medicina, non riducibile a mera abilità tecnica al servizio dell'utente, ma orientata teleologicamente alla salute come bene o "ben-essere" oggettivo, identificato con il buon funzionamento dell'organismo come un tutto. Questo è l'ordine oggettivo che trascende la stessa pratica medica, a cui la prassi deve tendere.

Il potenziamento esprime, invece, i falsi scopi della medicina: il fine della medicina non è l'appagamento del piacere, la soddisfazione dei desideri, il raggiungimento della felicità dei pazienti e nemmeno la manipolazione del corpo allo scopo di servire richieste individuali o esigenze sociali»<sup>378</sup>.

---

<sup>377</sup> Cfr., HABERMAS J., *Il futuro della natura umana. I rischi di una eugenetica liberale*, cit.; FUKUYAMA F., *L'uomo oltre l'uomo. Le conseguenze della rivoluzione biotecnologica*, cit.; SANDEL M., *Contro la perfezione. L'etica nell'età dell'ingegneria genetica*, cit.

<sup>378</sup> PALAZZANI L., *Il potenziamento umano. Tecnoscienza, etica e diritto*, cit., pp. 32- 33.

## CAPITOLO IV

### CORPO FITTIZIO E CORPO VIVENTE. LA POLITICA DELLA VITA IN MICHEL FOUCAULT

**Sommario:** 1.1. Corpo, utopia ed eterotopia; 1.2. Tecnologie politiche e corpi; 2.1. La disciplina dei corpi; 2.2. Il potere della norma; 3.1. La politica del corpo vivente; 3.2. Biopolitica e somatocrazia.

#### 1.1. Corpo, utopia ed eterotopia

«E invece ogni mattina, stessa presenza, stessa ferita; sotto i miei occhi si disegna l'immagine inevitabile che lo specchio impone: volto magro, spalle curve, sguardo miope, niente più capelli, veramente non un granché. Dentro questo brutto guscio che è la mia testa, dentro questa gabbia che non mi piace, dovrò mostrarmi e andarmene in giro; attraverso questa griglia dovrò parlare, guardare, essere guardato, dentro questa pelle dovrò marcire. Il mio corpo è il luogo a cui sono condannato senza appello. Credo che, in fondo, sia contro di esso e come per cancellarlo che nascono tutte queste utopie»<sup>379</sup>.

È questa la descrizione del «suo» corpo che Foucault propone nel corso della conferenza radiofonica *Le corps utopique* trasmessa nel 1966 all'interno del ciclo di trasmissioni dedicato al *L'Utopie et la Littérature* e preceduta dalla più fortunata conferenza *Les utopies réelles ou "lieux et autres lieux"*. Pronunciata nello stesso anno in cui veniva dato alle stampe *Le parole e le cose*<sup>380</sup>, la conferenza sul corpo utopico ripercorre la relazione complessa che vi è tra il corpo e il soggetto, ricalcando la ricostruzione fatta *a posteriori* delle condizioni di possibilità della relazione che si instaura tra le parole e le cose. Il corpo è utopico in quanto dà realtà a ciò che reale non è, intervenendo in maniera performativa sulla soggettività. Non c'è una realtà data, ma solo

---

<sup>379</sup> FOUCAULT M., *Utopie. Eterotopie*, tr. it. Moscati A. (a c. di), Cronopio, Napoli 2006, p. 32.

<sup>380</sup> ID., (1966), *Le parole e le cose. Un'archeologia delle scienze umane*, cit.

instabilità, trasformazioni e ricostruzioni. Foucault non pensa a un corpo immobile e omogeneo, che possa fondare una teoria dell'individualità, ma, al contrario pensa al corpo come luogo di tutti i luoghi, epicentro di processi complessi di soggettivazione. Sebbene qui siamo lontani dal corpo istituzionalizzato, centrale nella riflessione foucaultiana, ciò che emerge, ancora una volta è che il corpo è il filo rosso che attraversa la storia o le storie dell'individuo, che trova la sua immagine nelle determinazioni della storia. L'ambiguità del corpo sta proprio nell'essere non già un solo corpo, ma molteplici modalità di essere luogo di soggettività. Il corpo utopico, nella complessità in cui si danno la dimensione organica e quella simbolica, non separa l'utopia dal corpo, ma attiva un'antropologia in cui si combinano i saperi e i poteri, dalle scienze, ai miti. Il potere utopico del corpo esprime così libertà del soggetto di dare forma a se stesso, stile alla propria vita. Il corpo si dà come punto di riferimento multidirezionale rispetto alla singolarità; il suo potere utopico proietta il soggetto in altri mondi, verso altre forme<sup>381</sup>.

A partire dall'immagine del proprio corpo che si riflette nello specchio, fino a giungere all'esperienza della sessualità come via di fuga dal proprio corpo, passando attraverso letteratura, miti e rituali, Foucault propone una lettura del corpo più vicina all'approccio fenomenologico che non storico e archeologico, che caratterizza, invece, la produzione di quegli stessi anni<sup>382</sup>. Sorprende sentire Foucault parlare di «io» e alludere al corpo dell'esperienza; tuttavia, diversamente dal corpo fenomenologico, il corpo dell'esperienza è una condizione necessaria per l'elaborazione del sapere, ma non contraddice —e questo il punto dirimente rispetto alla prospettiva fenomenologica— il corpo della scienza. L'interesse del nostro Autore, infatti, non è legato all'esistenza del corpo,

---

<sup>381</sup> Cfr., POTTE-BONNEVILLE M., *Michel Foucault's Bodies*, in «Journal of the British Society for Phenomenology», 43, 1, 2010, pp. 1- 32.

<sup>382</sup>Cfr., SABOT P., *Linguaggio. Società, corpo. Utopie ed eterotopie in Michel Foucault*, in «Materiali Foucaultiani», vol. I, n. 1, 2012, pp. 17- 35, in particolare pp. 32- 33. Sabot rintraccia nel «corpo utopico» affinità tra la prospettiva teorica qui avanzata da Foucault e quella proposta da Maurice Merleau-Ponty in *Phénoménologie de la perception*, in cui il corpo proprio è apertura percettiva al mondo e si sottrae alla riduzione oggettiva della categorizzazione scientifica che gli si vuole imporre. Cfr., MERLEAU- PONTY M., (1945), *Fenomenologia della percezione*, Bompiani, Milano 2003.

ma all'individuazione delle tecnologie del corpo e del soggetto, nella fitta trama che si intesse tra storia e libertà.

Quale immagine migliore se non quella che lo specchio, luogo esso stesso di utopia ed eterotopia insieme, restituisce del proprio corpo, per prendere in esame la relazione tra l'io e il corpo? Di un corpo che è «spietata topia»<sup>383</sup>, delimitato e delimitante nella pesantezza della sua materialità: «È irrimediabilmente qui, mai altrove. Il mio corpo è il contrario di un'utopia, è ciò che non sarà mai sotto un altro cielo, è il luogo assoluto, il piccolo frammento di spazio col quale letteralmente faccio corpo»<sup>384</sup>. Il corpo sembra incarcerare l'io, ma non secondo la celebre lettura platonica di anima e corpo: in Foucault non vi è dualismo tra corpo e utopia, ma indissolubile intersezione. L'io non può identificarsi se non nel corpo che gli è dato; appartiene irrimediabilmente al corpo più di quanto il corpo appartenga all'io: l'io non ha compiuto alcuna scelta rispetto al corpo, ma lo possiede così com'è, senza possibilità di liberarsene nella sua materialità.

Eppure, al contempo, è proprio il corpo che oppone resistenza alla sua stessa pesante materialità: «il corpo è l'attore principale di tutte le utopie»<sup>385</sup>, di utopie reattive, che spinge verso il paese dei folletti, dei geni e dei maghi, dove i corpi si fanno belli, limpidi, trasparenti, luminosi, veloci, potenti, eterni, sciolti, invisibili, protetti, trasfigurati sempre; laddove è possibile «un corpo incorporeo»<sup>386</sup>. Il corpo si dà nella paradossalità di poter essere utopia e contro-utopia, in quanto è sia uno spazio oggettivo dato all'io, sia tensione del corpo a essere fuori di sé. In questa seconda prospettiva, che risponde a una «fenomenologia dell'utopia»<sup>387</sup>, si va definendo un rapporto originario tra corpo e spazio vissuto, una relazione di libertà, che consente al soggetto di opporre resistenza, di operare una dis-locazione, per poter essere altrove. Per poter essere in molti modi.

---

<sup>383</sup> FOUCAULT M., *Utopie. Eterotopie*, cit., p. 32.

<sup>384</sup> Ivi, p. 31.

<sup>385</sup> Ivi, p. 38.

<sup>386</sup> Ivi, p. 33.

<sup>387</sup> SABOT P., *Linguaggio. Società, corpo. Utopie ed eterotopie in Michel Foucault*, cit.

La fiaba è il luogo dell'utopia. Ma luogo di utopia è anche la città dei morti, in cui il corpo è negato e trasfigurato, glorificato e reso eterno. Luogo di utopia è soprattutto il mito occidentale dell'anima, che sopravvive al corpo, rendendo la sua impotenza potenza di evasione, redenzione, eternità. Anche le utopie che vogliono trascendere il corpo nascono dal corpo. Ma proprio mentre sembra svanire tra magia, metafisica e religione, ecco che il corpo emerge dalla sua stessa ambiguità come luogo di utopia, sogno di corpi immensi, smisurati, che divorano lo spazio e dominano il mondo; desiderio di corpi altri; di spazi altri: «No, veramente non c'è bisogno né di magia né di fiaba, non c'è bisogno né di un'anima né di una morte perché io sia insieme opaco e trasparente, visibile invisibile, vita e cosa: per essere utopia, basta essere un corpo. Tutte queste utopie con cui cercavo di sottrarmi al mio corpo avevano semplicemente il loro modello e il loro punto di prima applicazione, il loro luogo d'origine nel mio corpo. Avevo torto a dire, poco fa, che le utopie erano rivolte contro il corpo e destinate a cancellarlo: sono nate dal corpo stesso e si sono, forse solo più tardi, rivolte contro di lui»<sup>388</sup>. Incomprensibile, opaco e penetrabile, visibile e invisibile, aperto e chiuso, il corpo è il luogo paradossale dell'utopia. L'utopia «vince» il corpo, mentre il corpo si «utopizza», si incarna, divenendo il «mio» corpo. Non uno spazio chiuso da cui fuggire, ma corpo vivo ed enigmatico nel suo vivere; corpo di cui si vorrebbe afferrare ogni dimensione, per coglierlo nella sua unità e completezza, ma di cui non resta che un incrocio di strade infinite<sup>389</sup>. Esso possiede luoghi senza luoghi, spazi di profondità, ha i suoi soggiorni oscuri e le sue spiagge luminose<sup>390</sup>. Il corpo utopico non è corpo empirico, ma trascendentale, ovvero capace, nella sua stessa immanenza, di sfuggire sempre al soggetto e proiettare quest'ultimo fuori di sé, verso forme disperate. È il corpo che abita il non-luogo dell'utopia e che assume i tratti del corpo proprio vissuto nella multidirezionalità dell'esperienza utopica. «L'utopia profonda e sovrana del nostro corpo»<sup>391</sup> è espressione

---

<sup>388</sup> FOUCAULT M., *Utopie. Eteroptopie*, cit., p. 38.

<sup>389</sup> SABOT P., *Linguaggio, società, corpo*, cit., p. 32.

<sup>390</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Utopie. Eterotopie*, cit., p. 35.

<sup>391</sup> Ivi, p. 45.

del corpo proprio, della relazione singolare e bizzarra, che può essere aperta e libera, che ciascuno ha con il proprio corpo.

«Ascoltate, per esempio, questo racconto giapponese [...] “Il sole lanciava i suoi dardi sul fiume incendiando la stanza dalle sette stuoie. I suoi raggi riflessi sulla superficie dell’acqua formavano un disegno di onde dorate sulla carta dei paraventi e sul volto della fanciulla profondamente addormentata. Seikichi, dopo aver chiuso le porte, prese i mano i suoi strumenti da tatuaggio. Per qualche momento sprofondò in una sorta di estasi. Solo ora assaporava pienamente la strana bellezza della fanciulla. Sarebbe potuto restare seduto davanti a quel volto immobile per decenni o per secoli senza mai provare né stanchezza né noia. Così come un tempo il popolo di Menfi aveva abbellito la magnifica terra egiziana con piramidi e sfingi, Seikichi, con tutto il suo amore, volle abbellire la pelle fresca della fanciulla con il suo disegno. Le applicò subito la punta dei suoi pennelli colorati, tenendoli fra il pollice, l’anulare e il mignolo della mano sinistra, e via via che le linee si disegnavano, le pungeva con l’ago che teneva nella mano destra”»<sup>392</sup>. Maschere, tatuaggi, trucco sono linguaggi misteriosi che spostano il corpo in altri luoghi, fuori dal mondo e rendono il corpo il frammento di uno spazio immaginario in comunicazione con poteri e forze altri. Maschere, tatuaggi, trucco, possessione sono esperienza dell’utopia del corpo, che confondono il confine tra sacro e profano, io e altro, interno ed esterno: mettono il corpo fuori di sé, lo alterano, lo trasformano, lo rendono frammento di uno spazio immaginario in comunicazione con poteri segreti e forze invisibili, divinità e universi altrui.

Tuttavia, il potere utopico non si limita a linguaggi rituali del corpo, ma si apre alle tecnologie del corpo fino a raggiungere la dimensione della libertà del lavoro etico che il soggetto compie su di sé, a partire, per dirla con Nietzsche, dalla ragione del corpo. Il corpo dischiude le utopie chiuse in sé e rivolge contro se stesso il proprio potere utopico: «Il mio corpo, in effetti, è sempre altrove, è legato a tutti gli altrove del mondo e, in verità, è altrove rispetto al mondo. [...] Il corpo è il punto zero del mondo; laddove le vie e gli spazi si incrociano, il corpo

---

<sup>392</sup> Ivi, pp. 39- 40.

non è da nessuna parte: è al centro del mondo questo piccolo nucleo utopico a partire dal quale sogno, parlo, procedo, immagino, percepisco le cose al loro posto e anche le nego attraverso il potere infinito delle utopie che immagino. Il mio corpo è come la Città del Sole, non ha luogo, ma è da lui che nascono e si irradiano tutti i luoghi possibili, reali o utopici»<sup>393</sup>. Il corpo è l'incrocio delle tecnologie, lo spazio del paradosso, laddove coesistono possibilità di esistenza e di inesistenza; del qui, dell'altrove, del nessun luogo. Esso è uno spazio multidimensionale, eterogeneo e potenzialmente multiforme. Lo si può afferrare solo in maniera frammentaria o in modo indiretto: è utopia e fonte di tutte le utopie. «Più radicalmente ancora, secondo Foucault, è questa virtualità utopica che il corpo stesso incarna completamente e che lo sottrae definitivamente a questa apparenza di realtà tramite cui si impone a noi quotidianamente. L'utopia, infatti, non è un potere del corpo aggiunto e, per così dire, contingente; essa è invece la sua dimensione costitutiva, la sua realtà paradossale, al tempo stesso non assegnabile e fonte originaria di tutti i punti di riferimento (spaziali e temporali) e di tutte le attività del soggetto»<sup>394</sup>.

Di fronte alla «grande rabbia utopica che deteriora e volatilizza in ogni momento il nostro corpo»<sup>395</sup>, la morte, lo specchio, l'amore sono contro-utopie che reagiscono all'utopia e restituiscono il corpo nella sua interezza, in tutta la sua materialità, nel suo «fare corpo» e lo circoscrivono: «assegnano uno spazio all'esperienza profondamente e originariamente utopica del corpo»<sup>396</sup>.

Lo spazio vissuto del proprio corpo è immagine in cui trova una dimensione specifica la riflessione foucaultiana sul rapporto tra utopia ed eterotopia, avviata già con *Le parole e le cose* e portata avanti, seppur con declinazioni diverse, nelle due conferenze radiofoniche del 1966. Ne *Le parole e le cose* la coppia utopia- eterotopia indica due diverse modalità di rapportarsi al linguaggio; nella Prefazione si legge «Le utopie consolano: se infatti non hanno luogo reale si schiudono tuttavia in uno

---

<sup>393</sup> Ivi, pp. 42- 43.

<sup>394</sup> SABOT P., *Linguaggio, società, corpo*, cit., p. 32.

<sup>395</sup> FOUCAULT M., *Utopie. Eterotopie*, cit p. 44.

<sup>396</sup> *Ibidem*.



spazio meraviglioso e liscio; aprono città dai vasti viali, giardini ben piantati, paesi facili, anche se il loro accesso è chimerico. Le *eterotopie* inquietano, senz'altro perché minano segretamente il linguaggio, perché vietano di nominare questo e quello, perché spezzano e aggrovigliano i nomi comuni, perché devastano anzi tempo la "sintassi" e non soltanto quella che costruisce le frasi, ma anche quella meno manifesta che fa "tenere insieme" (a fianco e di fronte le une alle altre) le parole e le cose. È per questo che le utopie consentono le favole e i discorsi: sono nella direzione giusta del linguaggio, nella dimensione fondamentale della *fabula*; le eterotopie (come quelle che troviamo tanto frequentemente in Borges) inaridiscono il discorso, bloccano le parole su se stesse, contestano, fin dalla sua radice, ogni possibilità di grammatica; dipanano i miti e rendono sterile il lirismo delle frasi»<sup>397</sup>. Se all'utopia, che non esiste, bisogna assicurare uno spazio nel linguaggio, darle forma discorsiva, le eterotopie segnano la scomparsa dell'ordine proprio del linguaggio e la distanza tra le parole e le cose, generando una conseguente perdita di senso.

Nelle due conferenze del 1966, invece, la riflessione si sposta dal linguaggio ad altri siti, ovvero all'organizzazione e ai modi di essere dello spazio circostante, nonché ai modi di essere nello spazio e di rappresentarsi lo spazio.

«Non si vive in uno spazio neutro e bianco; non si vive, non si muore, non si ama nel rettangolo di un foglio di carta. Si vive, si muore, si ama in uno spazio quadrettato, ritagliato, variegato, con zone luminose e zone buie, dislivelli, scalini, avvallamenti e gibbosità, con alcune regioni dure e altre friabili, penetrabili, porose»<sup>398</sup>. In questo spazio eterogeneo dell'esperienza vissuta, tra «regioni di passaggio, le strade, i treni, le metropolitane; [...] le regioni aperte della zona transitoria, i caffè, i cinema, le spiagge, gli alberghi, [...] regioni chiuse del riposo e della casa»<sup>399</sup>, si delineano i «contro-spazi»<sup>400</sup>, «assolutamente

---

<sup>397</sup> ID., *Le parole e le cose. Un'archeologia delle scienze umane*, cit., pp. 7- 8.

<sup>398</sup> ID., *Utopie. Eterotopie*, cit., p. 12.

<sup>399</sup> *Ibidem*.

<sup>400</sup> *Ibidem*.

differenti»<sup>401</sup> da tutti gli altri, che cancellano, compensano, neutralizzano, purificano gli altri spazi; si vanno definendo le eterotopie, che si caratterizzano per l'uso non ordinario dello spazio vissuto. Esse aprono a una pluralità infinita gli spazi vissuti: il cinema, il teatro, il giardino persiano con la sua quadripartizione, il cimitero, i musei, le biblioteche sono eterotopie in relazioni a polimorfe divisioni di spazi e tempi. E ancora i collegi, le caserme, le prigioni sono espressioni di eterotopie e della loro funzione di trasformazione, passaggio, rigenerazione. «Esse [le eterotopie] sono la contestazione di tutti gli altri spazi, e questa contestazione si può esercitare in due modi: o creando un'illusione che denuncia tutto il resto della realtà come un'illusione, [...] oppure creando realmente un altro spazio reale tanto perfetto, meticoloso e ordinato, quanto il nostro è disordinato, mal organizzato e caotico»<sup>402</sup>. Le eterotopie sono luoghi effettivi e che da sempre caratterizzano le società umane: dalla caserma, all'ospedale, dal cimitero, al teatro, al museo, che sembrano realizzare le utopie, ovvero quegli spazi che nascono senza luogo.

Le eterotopie con i loro sei principi segnano il passaggio dal primato delle norme biologiche a quello delle norme sociali, in cui esse si formano a partire dalla trasformazione degli individui e dei gruppi che costituiscono la società. «Essa definisce, nel senso forte del termine, un'esperienza, ossia la traiettoria di un divenire individuale o collettivo, in quanto essa si articola con uno spostamento topologico»<sup>403</sup>. Le eterotopie sono luoghi di passaggio, trasformazione, formazione: «La nave è l'eterotopia per eccellenza»<sup>404</sup>, luogo senza luogo, chiuso in sé, ma aperto nell'infinità del mare. Le eterotopie, dunque, sono come spazi di trasformazioni, in cui prendono forma gli esperimenti di sé e del sociale.

«È chiaro tuttavia che l'insieme di questa riflessione trova la propria coerenza profonda nell'idea che non c'è uno spazio dato senza

---

<sup>401</sup> *Ibidem.*

<sup>402</sup> *Ivi*, p. 25.

<sup>403</sup> SABOT P., *Linguaggio, società, corpo*, cit., p. 27.

<sup>404</sup> FOUCAULT M., *Utopie. Eterotopie*, cit., p. 28.

questi “spazi altri” che lo arricchiscono o lo contestano, ossia lo aprono infine alla possibilità di un divenire»<sup>405</sup>.

## 1.2. Tecnologie politiche e corpi

Mettere a tema il soggetto, fuoco dell'intera riflessione di Foucault, significa muovere dal corpo, come ciò che ci è più vicino<sup>406</sup>, e dallo sguardo della storia effettiva, che fa luce sulle iscrizioni presenti sul corpo, che dicono delle discontinuità, delle rotture, della pluralità degli eventi e dunque delle verità. «Noi pensiamo in ogni caso che il corpo almeno non ha altre leggi che quelle della fisiologia e che sfugge alla storia. Errore di nuovo; esso è preso in una serie di regimi che lo plasmano; è rotto a ritmi di lavoro, di riposo e di festa: è intossicato da veleni. Cibo o valori, abitudini alimentari e leggi morali insieme; si costruisce delle resistenze»<sup>407</sup>.

Oggetti di sapere scientifico e di strategie di potere, i corpi sono sempre luoghi di iscrizione dei segni di pratiche epistemiche e politiche. Essi emergono nei chiaroscuri che si determinano tra sapere e potere, nei cui ingranaggi va letta la possibilità di comprensione del corpo e delle sue verità.

Nelle analisi di Foucault il corpo ha una funzione discorsiva<sup>408</sup>: nelle sue pagine a essere messo a tema non è il concetto di corpo, ma i discorsi sul corpo. I discorsi sulla vita, dalla biologia alla genetica, alla genomica, fino alla statistica, al diritto, alla sociologia non sono di per se stessi né veri né falsi, ma sono funzionali alle forze di azione. Il sapere sul corpo, come quello fisiologico, organico, è possibile proprio a partire dall'esercizio del potere<sup>409</sup>. È possibile parlare del corpo, solo

---

<sup>405</sup> SABOT P., *Linguaggio, società, corpo*, cit., p. 35.

<sup>406</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Nietzsche, la genealogia, la storia*, ivi, pp. 29- 54: 45.

<sup>407</sup> Ivi, pp. 42- 43.

<sup>408</sup> MCWHORTER L., *Culture or Nature? The function of the term “body” in the work of Michel Foucault*, in «The journal of philosophy», vol. LXXXVI, n. 11, 1989, pp. 608- 614: 609.

<sup>409</sup> FOUCAULT M., *Potere e corpo*, in ID., *Microfisica del potere. Interventi politici*, tr. it., Fontana A., Pasquino P., (a cura di), Einaudi, Torino 1977<sup>3</sup>, cit., p. 141.

osservandolo e leggendolo attraverso le maglie del rapporto che si intesse tra sapere e potere: queste ultime consentiranno non già di comprendere, ma di prendere posizione<sup>410</sup>. La relazione sapere-potere si articola tutta sui corpi: essa è depositaria dei corpi, mentre i corpi la rivelano.

Ciò che conta, dunque, non sono i discorsi di verità, ma gli effetti che questi discorsi, produttori di verità- sempre instabili e plurali-, comportano, in quanto visibili negli oggetti cui danno forma. Visibili nei corpi e dunque nelle soggettività che ne emergono. Il corpo è superficie di iscrizione degli avvenimenti, luogo di dissociazione dell'Io, in costante frammentazione e ricostruzione<sup>411</sup>. Non è una verità naturale: esso si oppone nettamente non solo al concetto di una natura già data, ma al dualismo natura/cultura e ai dilemmi che da qui si levano. Nella prospettiva foucaultiana non c'è natura al di fuori o al di sopra dell'accadere storico e delle pratiche discorsive. Il corpo si dà come funzione discorsiva ed emerge come una pluralità che resiste a ogni tentativo di essere catturato o contenuto in una definizione. Al di sotto o al di sopra del corpo non c'è alcuna concezione metafisica o metastorica della vita o della natura. L'idea di corpo naturale è una costruzione epistemica.

Mandata in frantumi ogni soluzione di continuità, il corpo si è moltiplicato e frammentato nella storia, in forza degli eventi di quest'ultima. Essa lo trasforma continuamente, opponendolo continuamente a se stesso. Pluralità, effetto degli accadimenti, il corpo non ha una sua stabilità. Mai uguale a se stesso, ma movimento contro il quale si infrange ogni identità; il corpo è ciò che si trasforma costantemente; non è la rappresentazione simbolica di un oggetto esistente. Essa è una funzione discorsiva: «*In Foucault's work, 'body' has no trans- or extra-historical meaning; it has, simply, a function*»<sup>412</sup>. In perpetuo sgretolamento, ma sempre e indissolubilmente segnato dagli eventi, da scosse, sorprese, vittorie e sconfitte<sup>413</sup>: il corpo «è sempre stato

---

<sup>410</sup> ID., *Nietzsche, la genealogia, la storia*, cit, 43.

<sup>411</sup> Ivi, p. 37.

<sup>412</sup> Ivi, MCWHORTER L., *Culture or Nature? The function of the term "body" in the work of Michel Foucault*, cit., p. 614.

<sup>413</sup> FOUCAULT M., *Nietzsche, la genealogia, la storia*, cit p. 34.

“iscritto”, non è mai stato “nuda vita”»<sup>414</sup>. La storia si imprime sul corpo, lo marchia e lo distrugge, in un processo continuo, tra il susseguirsi degli accadimenti storici. L’effettività della storia introduce l’elemento di discontinuità nel nostro essere, divide i sentimenti, drammatizza gli istinti, moltiplica i corpi, opponendoli a se stessi<sup>415</sup>.

Tutto passa per il corpo: il corpo dice la vita; è luogo di iscrizione del nesso sapere-potere, degli accadimenti della storia, nonché della relazione etica fondante le tecnologie di soggettivazione. Pertanto, è nella dimensione politica che il corpo emerge come problema, sia in quanto il potere trae la sua forza dal suo essere nel corpo: lo investe, si radica in esso, produce certi effetti, sia in quanto il corpo si oppone al potere, rivendicando la sua libertà. La padronanza del corpo emerge dagli effetti del potere e dalla resistenza che al potere si oppone.

Alla domanda sul rapporto tra la liberazione e lo sviluppo del sistema di controllo capillare nel XVIII secolo, ovvero rispetto all’ambigua interdipendenza tra i due aspetti, Foucault risponde facendo luce sulla trama complessa di cui è intessuto il potere: «...Il potere si è addentrato nel corpo, esso si trova esposto nel corpo stesso...»<sup>416</sup>. Nella prospettiva foucaultiana il potere investe il corpo attraverso «un lavoro insistente, ostinato, meticoloso»<sup>417</sup>, ma, al contempo, «emerge inevitabilmente la rivendicazione del proprio corpo contro il potere [...]»<sup>418</sup>.

Il corpo è il prodotto di una tecnica, della «materialità del potere sul corpo stesso degli individui»<sup>419</sup>. Allo stesso tempo, niente può essere considerato più materiale, più fisico, più corporeo del potere<sup>420</sup> e di qui l’elaborazione, prima, di dispositivi disciplinari nelle scuole, nelle fabbriche, negli ospedali, nelle città, nelle caserme, nelle famiglie; poi, a

---

<sup>414</sup> BAZZICALUPO L., *Dispositivi e soggettivazioni*, cit., p. 86.

<sup>415</sup> FOUCAULT M., *Nietzsche, la genealogia, la storia*, cit., p. 43.

<sup>416</sup> ID., *Potere-corpo*, pp. 137- 145: 138.

<sup>417</sup> *Ibidem*.

<sup>418</sup> *Ibidem*.

<sup>419</sup> Ivi, p. 137.

<sup>420</sup> Cfr., ivi, p. 140.

partire dagli anni Settanta, la definizione di un potere sul vivente, a partire dal vivente, come mostreranno i controlli della sessualità<sup>421</sup>.

Il corpo, dunque, non può essere separato dalle tecnologie di sapere-potere che lo investono, ma è sempre in-formato dai saperi e dalle strategie di potere. In questa prospettiva, esso è informato, in quanto le tecniche gli danno forma, producendo degli effetti di verità; al contempo, il vincolo di forma rispetto al corpo ha una portata politica, in quanto è sempre un obbligo di forma e un obbligo di azione.

L'analisi delle tecnologie politiche del corpo si incontra con quella della genealogia del soggetto. Come la natura, così anche il corpo ha una storia, delle storie, che possono essere rintracciate genealogicamente. È la storia a produrre la stessa natura: niente è più culturale della natura. In questo senso, il Foucault genealogista ci sveglia dal sogno metafisico: non vi è una ragione universale a guidare la storia, che la orienta in senso progressivo e finalistico. Sulla scorta di Nietzsche<sup>422</sup>, Foucault va alla ricerca delle piccole verità, quelle non appariscenti, ma quelle che emergono da un lavoro di minuzia, di pazienza, condotto su un gran numero di materiali. È una storia effettiva, transeunte, discontinua, che crea divisioni e si moltiplica in percorsi plurali; storia organizzata in giochi di verità da scandagliare. La verità deve dunque essere indagata tra la continuità e la discontinuità degli eventi storici e dei loro effetti, sondando la singolarità degli eventi<sup>423</sup>, sulle tracce segnate e sbiadite dei molteplici inizi.

Il metodo genealogico consente un'analisi concreta delle formazioni discorsive, concepite nella loro materialità e positività disperse. Discorsi articolati in dispositivi, nel loro potere di affermazione ed efficacia. La positività del dispositivo dice la materialità e la concretezza del corpo cui esso si applica. «La genealogia non si oppone alla storia come la vista altera e profonda del filosofo allo sguardo di talpa del dotto; s'opponesse al contrario al dispiegamento metastorico dei significati ideali e delle indefinite teleologie. S'opponesse alla ricerca dell'

---

<sup>421</sup> Cfr., ID., (1976), *La volontà di sapere Storia della sessualità I*, Feltrinelli, Milano 2016<sup>19</sup>.

<sup>422</sup> Il riferimento è a NIETZSCHE F., *La gaia scienza*, Adelphi, Milano 2015.

<sup>423</sup> Cfr., FIMIANI M. P., *Foucault e Kant. Critica clinica etica*, Paparo, Napoli 2013, pp. 37- 44.

“origine”»<sup>424</sup>. Non c'è una metafisica dell'origine, l'essenza della cosa, la possibilità più pura, la forma prima e immobile<sup>425</sup>, ma c'è l'analisi della provenienza, la regola della imprevedibilità e degli errori, quella della discontinuità della storia e delle verità<sup>426</sup>, portando alla luce «il corpo tutto impresso di storia, e la storia devasta il corpo»<sup>427</sup>. Il genealogista toglie le maschere identitarie e svela che dietro le cose c'è tutt'altra cosa<sup>428</sup>. «Il corpo -e tutto ciò che ha a che fare col corpo, l'alimentazione, il clima, il suolo- è il luogo della *Herkunft* [provenienza]: sul corpo, si trova la stigma degli avvenimenti passati, così come da esso nascono i desideri, i cedimenti, e gli errori; lì anche si annodano e a un tratto si esprimono, ma in esso ancora si slegano, entrano in lotta, si nascondono gli uni e gli altri e continuano la loro lotta insormontabile»<sup>429</sup>.

La genealogia foucaultiana fornisce un'importante chiave di lettura della soggettività a partire dal rapporto che intercorre tra sapere, potere e corpo. Lo sguardo genealogico è rivolto alla storia effettiva e all'assunzione di consapevolezza che nulla, né l'uomo, né il suo corpo, è una costante, una verità data una volta per tutte. Il corpo, dunque, e le tecnologie politiche che lo interessano sono elementi imprescindibili nelle analisi degli oggetti come del soggetto.

Prima disciplinato, poi sessuale: nella riflessione foucaultiana il corpo è presentato prima secondo coordinate fisiche, collocando la sua verità nello spazio e nel tempo, poi secondo coordinate biologiche, letto a partire dalle sue caratteristiche di vivente.

La tecnica del potere presenta, a partire dal XVII secolo, una declinazione bipolare al cui interno si sviluppa un fascio di relazioni: «Uno dei poli, il primo sembra ad essersi formato, è stato centrato sul corpo in quanto macchina: il suo *dressage*, il potenziamento delle sue attitudini, l'estorsione delle sue forze, la crescita parallela della sua utilità e della sua docilità, la sua integrazione a sistemi di controllo efficaci ed economici, tutto ciò è stato assicurato da meccanismi di potere che

---

<sup>424</sup> FOUCAULT M., *Nietzsche, la genealogia, la storia*, cit., p. 20.

<sup>425</sup> Ivi, p. 31.

<sup>426</sup> Ivi, pp. 36- 37.

<sup>427</sup> Ivi, p. 50

<sup>428</sup> Ivi, p. 32.

<sup>429</sup> Ivi, p. 37.



caratterizzano le *discipline: anatomo-politica del corpo umano*. Il secondo, che si è formato un po' più tardi, verso la metà del XVIII secolo, è centrato sul corpo-specie, sul corpo attraversato dalla meccanica del vivente e che serve da supporto ai processi biologici: la proliferazione, la nascita e la mortalità, il livello di salute, la durata di vita, la longevità con tutte le condizioni che possono farle variare; la loro assunzione si opera attraverso tutta una serie d'interventi e di *controlli regolatori: una bio-politica della popolazione*<sup>430</sup>.

Due forme di potere sulla vita legate dalla comunanza dell'«iscrizione» del corpo, singolare e globale, nelle tecniche politiche: il biologico è iscritto nel politico, la malattia nel problema generale della salute, la morte nel potere che persegue la vita e la sua ottimizzazione, il sangue e l'ereditarietà nel controllo della sessualità, il controllo del corpo nella gestione della popolazione<sup>431</sup>.

Il corpo disciplinato è quello individualizzante, in-formato da regolamenti. In quanto oggetto di tecnologie di potere, il corpo assume lo statuto di «corpo fittizio»<sup>432</sup>: non corpo-vivente, ma corpo figurale, prodotto di una semiotecnica. È il potere che produce e attualizza il corpo, applicandosi alla sua singolarità somatica. Dal canto suo, invece, il corpo-specie, quello dell'ereditarietà, della trasmissione, è orientato secondo fenomeni che gli sono propri, avendo come fine l'incremento della qualità della vita. In questione ora vi è il rapporto tra i viventi e la regolazione sociale. La trasformazione del potere da tecnologia che agisce *en détaille* a tecnologia *en masse* non si traduce in semplice passaggio quantitativo dal singolare al molteplice, ma «da un potere quantificatorio ad una direzione qualificante»<sup>433</sup>.

Nell'ultima fase, Foucault rivaluta il corpo nella forma soggettiva di corpo vivente: non più analisi delle forme di assoggettamento dei corpi, ma modalità attraverso le quali il soggetto possa trasformare se stesso mediante tecnologie etiche che investono il corpo. Si tratta di studiare la costituzione di soggetti corporei, come soggetti della propria

---

<sup>430</sup> ID., (1976), *La volontà di sapere. Storia della sessualità I*, cit., p. 123.

<sup>431</sup> Cfr., CUTRO A., *Michel Foucault Tecnica e vita. Bio-politica e filosofia del bios*, Bibliopolis, Napoli 2004, pp. 76- 77.

<sup>432</sup> Cfr., *ivi*, pp. 78- 85.

<sup>433</sup> *Ivi*, p. 85.

esperienza. In gioco vi sono ancora tecniche immesse nella dimensione sapere-potere: le relazioni sono sempre rapporti di potere. Se il potere vuole esercitarsi sui corpi, per utilizzare i corpi, la resistenza si esercita nelle pieghe della vita, dove essa si scontra con il potere. Nella sua immanenza, essa non è integrata nelle strategie di potere, sfugge instancabilmente. Non è solo dominata dal potere: essa stessa è potere, non estraneo, tuttavia, alla forza di verità positiva e dispositiva, che orienta il potere stesso.

## 2.1. La disciplina dei corpi

Nate all'interno della vita monastica<sup>434</sup>, le tecniche disciplinari si sono diffuse, dall'età moderna in poi, come strumento efficace di gestione capillare della popolazione, assumendo le forme di potere locale: dalle scuole ai collegi, dalle comunità religiose agli eserciti. Tecnologie del corpo<sup>435</sup>, che, a partire da un controllo e un intervento diretto sugli individui, sul corpo degli individui, producono docilità e utilità, al fine di intensificare gli effetti del potere, a un prezzo politico ed economico ridotto. Saranno l'incremento demografico e lo sviluppo dell'apparato produttivo a chiedere di definire, tra il XVII e il XVIII secolo, un esercizio e un funzionamento del potere «sinaptico»<sup>436</sup> rispetto al corpo individuale, al fine di gestire tale sviluppo e massimizzare gli effetti del potere.

Le analisi anatomico-metafisiche avviate da Cartesio e poi sviluppate da La Mettrie rendono conoscibile il corpo e ne consentono la «sottomissione e utilizzazione»<sup>437</sup>. «Ci fu, nel corso dell'età classica, tutta una scoperta del corpo come oggetto e bersaglio del potere. Si troverebbero facilmente i segni della grande attenzione dedicata al corpo –al corpo che si manipola, che si allena, che obbedisce, che risponde, che

---

<sup>434</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Sicurezza, territorio, popolazione*, cit., pp. 68- 71.

<sup>435</sup> Cfr., CAMPESI G., *Soggetto, disciplina, governo. Michel Foucault e le tecnologie politiche moderne*, Mimesis, Milano-Udine 2011, in particolare, pp. 99- 139.

<sup>436</sup> FOUCAULT M., *Il potere psichiatrico. Corso al Collège de France, 1973-1974*, Feltrinelli, Milano 2004, p. 49.

<sup>437</sup> ID., *Sorvegliare e punire Nascita della prigione*, Einaudi, Torino 2014<sup>3</sup>, p. 148.

diviene abile o le cui forze si moltiplicano»<sup>438</sup>. Il corpo analizzabile si traduce nel corpo manipolabile e dunque assoggettato. Corpo addestrato, corpo utile, corpo docile, che può essere sottomesso, utilizzato, trasformato e potenziato<sup>439</sup>. È il corpo prodotto dal potere disciplinare, inteso come «[...] tecnica di potere attraverso la quale la funzione-soggetto si sovrappone e si applica esattamente alla singolarità somatica. [...] il potere disciplinare è individualizzante perché esso applica la funzione-soggetto alla singolarità somatica»<sup>440</sup>. Sono «Metodi che permettono il controllo minuzioso delle operazioni del corpo, che assicurano l'assoggettamento costante delle sue forze ed impongono loro un rapporto di docilità- utilità [...]»<sup>441</sup>. Quello disciplinare è un potere che non agisce a intermittenza, né si barrica dietro ostacoli e divieti; esso si esprime intervenendo direttamente sulla forza fisica dell'individuo, sul suo tempo, sulle sue energie, ma senza esercitarsi dall'esterno, bensì sollecitando il potere nell'individuo stesso e muovendosi mediante l'azione libera; è «capacità di espugnazione esaustiva del corpo, dei gesti del tempo, del comportamento dell'individuo»<sup>442</sup>. Il soldato, come prodotto di fabbricazione, oggetto di un'azione minuziosa del potere, è l'immagine che meglio riflette la logia del potere disciplinare. La disciplina agisce come un meccanismo che rende il potere capace di moltiplicarsi e diffondersi rapidamente tra la società intera<sup>443</sup>. Si sviluppano apparati a cui è sempre più difficile fuggire od opporre resistenza: «più si tenta di sfuggirvi e più si è destinati a soffrirne»<sup>444</sup>.

La funzione degli apparati del potere disciplinare si caratterizza come correzione e addestramento del corpo<sup>445</sup>: strumenti ortopedici, che svolgono un'azione costante sul corpo, producono, progressivamente, un effetto volto a rendere i corpi utili anche in assenza degli strumenti del

---

<sup>438</sup> *Ibidem.*

<sup>439</sup> *Ibidem.*

<sup>440</sup> Ivi, p. 57. Si veda, COOK D., *Foucault e il corpo*, in VACCARO S., COGLITORE M., *Michel Foucault e il divenire donna*, Mimesis, Milano 1997, pp. 79- 88; NATOLI S., *Sapere e dominio. Disciplina dei corpi e costituzione delle discipline in Foucault*, in ID., *La verità in gioco. Scritti su Foucault*, Feltrinelli, Milano 2005, pp. 68-108.

<sup>441</sup> FOUCAULT M., *Sorvegliare e punire*, cit., p. 149.

<sup>442</sup> ID., *Il potere psichiatrico*, cit., p. 54.

<sup>443</sup> Cfr., ID., *Sorvegliare e punire*, cit., p. 228.

<sup>444</sup> Ivi, p. 107.

<sup>445</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Il potere psichiatrico*, cit., p. 106.

potere. Affinché l'effetto del potere sia «definitivamente inscritto nel corpo»<sup>446</sup>, l'esercizio consentirà di ottenere, in mancanza dell'esercizio delle tecniche di potere, gli stessi risultati che si otterrebbero in sua presenza.

I regolamenti tecnico-politici, come quelli militari, scolastici, ospedalieri, mostrano in maniera evidente l'azione immanente del potere disciplinare, che non agisce in quanto sovrastruttura, ma come potere che produce effetti attraverso un'azione diretta, costante e interna alle relazioni<sup>447</sup>. Particolarmente significativa nella diffusione del potere disciplinare sarà la riforma del sistema giudiziario e penale. Dal momento che il crimine è considerato un danno sociale, le leggi devono basarsi sul criterio di utilità sociale, l'obiettivo del sistema giudiziario e penale sarà riformare moralmente e socialmente gli individui: il potere disciplinare traduce l'ortopedia dei corpi, ovvero il controllo degli individui non solo attraverso il potere giudiziario, ma anche mediante il ricorso a un insieme di poteri che intervengono direttamente sul soggetto, inscrivendosi nel suo corpo, ovvero nel suo comportamento, nei suoi gesti<sup>448</sup>. La stessa logica sarà adottata per ogni altra forma di istituzione: come il potere psichiatrico o ancora quello medico.

In questa prospettiva, la ricostruzione dei diversi capitoli della storia del corpo<sup>449</sup> consente di far luce sull'esercizio del potere nella sua relazione con il corpo individuale. Capitoli che, come scriverà Foucault ne *La volontà di sapere*, non tracciano una «“storia della mentalità”, che terrebbe conto dei corpi solo attraverso il modo in cui li si è percepiti e si è dato loro senso e valore; ma “storia dei corpi” e del modo in cui si è investito ciò che c'è di più materiale e di più vivente in essi»<sup>450</sup>.

La finalità del progressivo svilupparsi dei poteri disciplinari è individuata nell'incremento dell'utilità degli individui, nonché nella determinazione di meccanismi flessibili, tali da poter essere utilizzati

---

<sup>446</sup> *Ibidem*.

<sup>447</sup> Cfr., *ivi*, p. 83.

<sup>448</sup> Foucault parla del potere disciplinare come di una «capacità esaustiva di espugnazione del corpo, dei gesti del tempo, del comportamento dell'individuo», cfr., *ID., Il potere psichiatrico*, cit., p. 54.

<sup>449</sup> Cfr., *ID., La società punitiva. Riassunto del corso*, in *ID., I corsi al Collège de France. I Résumés*, Feltrinelli, Milano 1999, p. 40.

<sup>450</sup> *ID., La volontà di sapere*, cit., p. 135.

anche oltre l'ambito ristretto in cui avevano preso forma, e, in ultimo, l'istituzione della polizia quale potere di disciplina sociale<sup>451</sup>. Le tecnologie politiche proliferano e acquistano la capacità di sorvegliare e regolare l'intera sfera sociale in tutti gli ingranaggi del suo più generale funzionamento. Al riguardo, la polizia è strumento fondamentale di normalizzazione dell'intera società, estendendo il suo esercizio oltre la rigida separazione tra gli spazi disciplinati e assumendo un ruolo centrale nell'esercizio delle tecnologie politiche di vita che dischiuderanno poi processi biopolitici<sup>452</sup>.

Nel raggio di azione disciplinare, oggetto di attenzione non è il mero corpo, ma il corpo politico, ovvero le relazioni tra potere e sapere che investono e assoggettano i corpi. Le tecniche disciplinari non rispondono tanto alla biologia dei viventi, quanto all'anima dei soggetti, ovvero l'effetto del potere. È il corpo fittizio, non già il corpo vivente la materia su cui agisce la disciplina. «L'oggetto dell'analisi –scrive Antonella Cutro- non è perciò il corpo, ma l'incorporeo [...] il corpo oggetto di tecniche perde il suo peso di corpo-vivente per acquisire uno statuto fittizio. Perde la sua costituzione materiale per acquisirne una figurale»<sup>453</sup>. L'incorporeo, ovvero l'«anima», le tecnologie politiche che assoggettano il corpo, è dato dagli effetti prodotti dall'esercizio permanente e progressivo del potere. Non un'ideologia, non un'illusione, ma l'anima è realtà prodotta dal funzionamento del potere sul corpo; essa è «il correlativo attuale di una certa tecnologia del potere sul corpo»<sup>454</sup>. «Quest'anima reale e incorporea, non è minimamente sostanza; è l'elemento dove si articolano gli effetti di un certo tipo di potere e il riferimento di un sapere, l'ingranaggio per mezzo del quale le relazioni di potere danno luogo a un sapere possibile, e il sapere rinnova e rinforza gli effetti del potere»<sup>455</sup>. L'anima è realtà storica che porta a essere il soggetto: «L'uomo di cui ci parlano e che siamo invitati a liberare è già in se stesso l'effetto di un assoggettamento ben più profondo di lui. Un'

---

<sup>451</sup> Cfr., ID., *Sorvegliare e punire*, cit., pp. 229. 233.

<sup>452</sup> Cfr., CAMPESI G., *Soggetto, disciplina, governo. Michel Foucault e le tecnologie politiche moderne*, cit., pp. 141- 194.

<sup>453</sup> CUTRO A., *Michel Foucault Tecnica e vita*, cit., p. 78.

<sup>454</sup> FOUCAULT M., *Sorvegliare e punire*, cit., p. 33.

<sup>455</sup> *Ibidem*.

“anima” lo abita e lo conduce all’esistenza, che è essa stessa un elemento della signoria che il potere esercita sul corpo. L’anima, effetto e strumento di una anatomia politica; l’anima, prigioniera del corpo»<sup>456</sup>.

Lo statuto fittizio del corpo che ne deriva si inserisce in una «semiotecnica»<sup>457</sup>, in un peculiare rapporto tra materia e forma di matrice aristotelica<sup>458</sup>. Richiamando la distinzione teorizzata da Aristotele tra materia e forma, e con particolare riguardo alla forma, *schema*, che non è solo figura, ma è anche forma dello stampo, senza la quale la materia non appare mai, è possibile parlare dell’anima foucaultiana come schema del potere, che produce e dà forma al corpo. Quest’ultimo, dunque, coincide con l’immaterialità dei saperi e dei poteri da cui è investito. Il corpo disciplinato è un corpo in-formato dai saperi e dalle tecniche che lo attraversano. «Il corpo oggetto dell’anatomo-politica è informato nel senso che le tecniche gli danno forma. Le tecniche disciplinanti hanno dunque degli effetti di verità nella misura in cui danno luogo ad un vincolo di forma. Ma sono politiche nella misura in cui questo vincolo di forma è sempre un obbligo di forma e un obbligo di azione»<sup>459</sup>.

La peculiarità di questi schemi di docilità sviluppatasi a partire dal XVIII secolo è data, innanzitutto, dalla scala di controllo: «non si tratta di intervenire sul corpo in massa, all’ingrosso, come fosse un’unità indissociabile, ma di lavorarlo nel dettaglio; di esercitare su di esso una coercizione a lungo mantenuta, di assicurare delle prese al livello stesso della meccanica –movimenti, gesti, attitudini, rapidità: potere infinitesimale sul corpo attivo»<sup>460</sup>. In secondo luogo, importante è l’oggetto del controllo: «l’economia, l’efficacia dei movimenti, la loro organizzazione interna. La costrizione verte sulle forze piuttosto che sui segni; la sola cerimonia veramente importante è quella dell’esercizio»<sup>461</sup>. In ultimo, i nuovi schemi di docilità del corpo si caratterizzano per la modalità eseguita: «essa implica una coercizione ininterrotta, costante,

---

<sup>456</sup> *Ibidem*.

<sup>457</sup> Cfr., CUTRO A., *Michel Foucault tecnica e vita*, cit.

<sup>458</sup> Cfr., BUTLER J., *Corpi che contano. I limiti discorsivi del “sesso”*, Feltrinelli, Milano 1996, pp. 28-31; CUTRO A., *Michel Foucault Tecnica e vita*, cit., pp. 78- 79.

<sup>459</sup> CUTRO A., *Michel Foucault. Tecnica e vita*, cit., p. 81.

<sup>460</sup> FOUCAULT M., *Sorvegliare e punire*, cit., p. 149.

<sup>461</sup> *Ibidem*.

che veglia sui processi dell'attività piuttosto che sul suo risultato e si esercita secondo una codificazione che suddivide in rigidi settori il tempo, lo spazio, i movimenti»<sup>462</sup>.

La disciplina segue quattro procedure nel suo dispiegamento: ripartizione spaziale degli individui, che procede da un'organizzazione analitica dello spazio: «Questi [gli apparati disciplinari] lavorano lo spazio in maniera assai più duttile e sottile. E prima di tutto secondo il principio di localizzazione elementare o *quadrillage*. Ad ogni individuo, il suo posto; ed in ogni posto il suo individuo. [...] Si tratta di stabilire le presenze e le assenze, di sapere dove e come ritrovare gli individui, di instaurare le comunicazioni utili, d'interrompere le altre, di potere in ogni istante sorvegliare la condotta di ciascuno, apprezzarla, sanzionarla, misurare le qualità od i meriti. Procedura, dunque, per conoscere, padroneggiare, utilizzare. La disciplina organizza uno spazio analitico»<sup>463</sup>. La regola è quella delle «*ubicazioni funzionali*»<sup>464</sup>, che consentono di formare, attraverso un preciso ordinamento dello spazio occupato dagli individui, dei «quadri viventi»<sup>465</sup>, un'organizzazione ordinata, sicura, utile della molteplicità degli individui.

Il potere disciplinare, inoltre, agisce attraverso una rigorosa organizzazione del tempo individuale: «stabilire delle scansioni, costringere a determinate operazioni, regolare il ciclo delle ripetizioni»<sup>466</sup>. Il tempo viene ottimizzato, al fine di moltiplicare il tempo utile mediante l'intensificazione del singolo istante nelle relazioni tra gesto, corpo e oggetto. «Si definisce una sorta di schema anatomo-cronologico del comportamento»<sup>467</sup>, cui fa da perno l'esercizio, volto alla manipolazione del corpo e all'addestramento delle attitudini individuali. Il problema fondamentale delle discipline è dato dalla necessità di costituire una forza che sia superiore alla somma delle singole forze che la compongono. «[...] costruire una macchina il cui effetto sarà massimizzato dall'articolazione concertata delle parti elementari di cui è

---

<sup>462</sup> *Ibidem*.

<sup>463</sup> Ivi, pp. 155- 156.

<sup>464</sup> Ivi, p. 156.

<sup>465</sup> Ivi, p. 161.

<sup>466</sup> Ivi, p. 163.

<sup>467</sup> Ivi, p. 165.



composta. La disciplina non è più solamente l'arte di ripartire i corpi, di estrarne e cumularne il tempo, ma di comporre delle forze per ottenere un apparato efficace. [...]»<sup>468</sup>. A partire dalla docilità del corpo individuale si procede, dunque, all'organizzazione di un corpo collettivo organico, definendo una tattica di azione disciplinare: «Arte di costruire, con i corpi localizzati, le attività codificate e le attitudini formate, degli apparati in cui il prodotto delle diverse forze si trova maggiorato dalla loro combinazione calcolata, la tattica è senza dubbio la forma più elevata della pratica disciplinare»<sup>469</sup>. Nata come organizzazione militare, la tattica procede alla realizzazione di un «sogno militare della società»<sup>470</sup>, ovvero una società controllata e ordinata in tutti i suoi ingranaggi; addestramenti permanenti consentono l'introduzione del potere da parte della società e dunque una «docilità automatica»<sup>471</sup>.

La disciplina non può azionare i suoi meccanismi se non entro un apparato istituzionale che sorvegli costantemente gli individui e che renda permanentemente visibile il loro comportamento. Il sorvegliante è imbrigliato in una rete di sguardi ed è vincolato all'esercizio di un potere di controllo che, nella sostanza, non possiede, in quanto esso non è che il prodotto del funzionamento generale di un apparato impersonale. Sono «sorveglianti perpetuamente sorvegliati»<sup>472</sup>, inseriti in un sistema che deve la sua efficacia a effetti di potere che si appoggiano l'uno sull'altro. È un «potere relazionale», che fa leva sui suoi stessi meccanismi, sul «gioco ininterrotto di sguardi calcolati». Il potere funziona come un meccanismo, o, più precisamente, il potere produce il meccanismo e distribuisce gli individui in un «campo permanente e continuo»<sup>473</sup>. Il potere disciplinare è «discreto, perché funziona in permanenza e in gran parte in silenzio»<sup>474</sup>: è ovunque sempre vigile sui sorvegliati come sui sorveglianti. «Grazie alle tecniche di sorveglianza, la “fisica” del potere, la presa sul corpo, si effettuano secondo tutto un gioco di spazi, di linee, di schermi, di fasci, di gradi, e senza ricorrere, almeno in linea di

---

<sup>468</sup> Ivi, p. 179.

<sup>469</sup> Ivi, p. 183.

<sup>470</sup> Ivi, p. 184.

<sup>471</sup> Ivi, p. 185.

<sup>472</sup> Ivi, p. 194.

<sup>473</sup> *Ibidem*.

<sup>474</sup> *Ibidem*.

principio, all'eccesso, alla forza, alla violenza. Potere che è in apparenza tanto meno "corporale", quanto più è sapientemente "fisico"»<sup>475</sup>.

Fuori da ogni metafora, la spazializzazione del potere disciplinare costruisce una specifica organizzazione interna alle singole istituzioni disciplinari, «[...] un'architettura che non è più fatta semplicemente per essere vista (fasto dei palazzi), o per sorvegliare lo spazio esterno (geometria delle fortezze), ma per permettere un controllo interno, articolato e dettagliato –per rendere visibili coloro che vi si trovano. Più in generale, quella di un'architettura che sarebbe diventata un operatore nella trasformazione degli individui: agire su coloro ch'essa ospita, fornire una presa sulla loro condotta, ricondurre fino a loro gli effetti del potere, offrirli ad una conoscenza, modificarli. [...] Al vecchio, semplice schema del chiudere e del rinchiudere [...] comincia a sostituirsi il calcolo delle aperture, dei pieni e dei vuoti, dei passaggi e delle trasparenze»<sup>476</sup>. L'immagine del potere disciplinare che viene ripresa da Foucault è quella del Panopticon teorizzato da Jeremy Bentham<sup>477</sup>, in cui il soggetto «è visto, ma non vede; oggetto di un'informazione, mai soggetto di una comunicazione»<sup>478</sup>.

A partire dalla fine del XVIII secolo l'ospedale si trasformò in istituzione disciplinare, organizzandosi intorno alle funzioni medica e terapeutica e alle ridefinizione e ridistribuzione dello spazio ospedaliero alla luce delle priorità stabilite dalla nascita della medicina clinica<sup>479</sup>. Prima di allora, la funzione degli ospedali era fornire assistenza ai poveri, intesi come figure pericolose, perché potevano essere all'origine della diffusione di malattie entro il contesto sociale. Nel momento in cui veniva accolto, il povero era già moribondo e dunque il fine della permanenza in ospedale era l'assistenza materiale e spirituale nelle ultime fasi della vita: cure e sacramenti. L'ospedale, dunque, rispondeva

---

<sup>475</sup> *Ibidem.*

<sup>476</sup> *Ivi*, p. 188.

<sup>477</sup> Cfr., BENTHAM J., *Panopticon ovvero la casa d'ispezione*, Marsilio, Padova 2002.

<sup>478</sup> FOUCAULT M., *Sorvegliare e punire*, cit., p. 218.

<sup>479</sup> Cfr., ID., *La politica della salute nel XVIII secolo*, in DAL LAGO A., (a cura di), *Archivio Foucault 2 1971- 1977. Poteri, saperi, strategie*, Feltrinelli, Milano 1977, pp. 187-201; ID., *L'incorporazione dell'ospedale nella tecnologia moderna*, in PANDOLFI A., (a cura di), *Archivio Foucault 3. Interventi, colloqui, interviste 1978-1985*, Feltrinelli, Milano 1998, pp. 85- 97.

all'esigenza di assistere il povero/pericoloso e, ancor più, al bisogno di tutelare la società. «L'ospedale generale, luogo d'internamento in cui vivevano fianco a fianco, mescolati gli uni agli altri, malati, folli, prostitute, ecc., è ancora, a metà del secolo XVII, una specie di strumento misto di esclusione, di assistenza e di conversione spirituale, che ignora la funzione medica»<sup>480</sup>. La medicina, dal canto suo invece, non era una professione ospedaliera, mentre l'ospedale era affollato da religiosi e personale caritatevole che si preoccupavano della salvezza spirituale più che della cura dei corpi. Il medico interveniva di fronte a una situazione di crisi, ovvero quando la natura sana del soggetto era colpita dal male e la sua funzione era volta a ripristinare lo stato naturale di salute: la cura si fondava sulla privatezza della relazione tra il medico e il paziente. A partire dalla fine del Settecento, ebbe inizio un processo di trasformazione degli ospedali in istituzioni mediche incorporate nelle più generali tecnologie politiche del corpo. Agli albori di questa trasformazione vi sono i grandi cambiamenti che investono gli ospedali marittimi e militari, orientati a evitare la diffusione delle epidemie e al recupero dell'efficienza fisica del corpo del soldato. Al centro di questa riorganizzazione o, meglio dire, medicalizzazione dello spazio e della società vi è il valore dell'uomo e delle sue capacità.

Fondamentale fu una serie di viaggi di studio, tra i quali si ricordano quelli di Howard e di Tenon, che portarono a una ricostruzione architettonica e funzionale dell'ospedale: l'architettura diventa uno strumento terapeutico. Questi viaggi compiuti, rispettivamente, da un medico e da un personaggio che, pur non essendo medico, possedeva competenze medico-sociali, si proponevano di riformare e ricostruire gli ospedali. L'ospedale, agendo sulle malattie, può aggravarle e propagarle o limitarle; pertanto esso «cessa quindi di essere una semplice figura architettonica e, da questo momento, entra a far parte di un fatto medico-ospedaliero, che deve essere studiato come si studiano i climi, le malattie, ecc.»<sup>481</sup>. Questo richiede, innanzitutto, di strutturare in maniera specifica l'edificio: un numero limitato di malati per ospedali, rapporto

---

<sup>480</sup> Ivi, p. 88.

<sup>481</sup> Ivi, p. 86.

proporzionato tra numero di letti e numero di pazienti, definizione degli spazi utilizzabili, indicazione dell'altezza e della misura delle stanze, quantità di aria a disposizione per ogni ammalato, indicazione statistica del tasso di mortalità e di guarigione. La finalità di tali ricerche analitiche era far luce sui rapporti intercorrenti tra fenomeni patologici e spazi nonché strutture ospedaliere. «Nacque così un nuovo modo di concepire l'ospedale, in quanto meccanismo che doveva curare e quindi, innanzitutto, correggere i suoi potenziali effetti patologici»<sup>482</sup>. In questo modo si raggiunge, alla fine del XVIII secolo, una medicalizzazione dell'ospedale e la definizione di una medicina ospedaliera. Questi ultimi fanno la loro prima comparsa negli ospedali marittimi e militari, il cui obiettivo primo non è la cura, ma impedire il disordine economico e medico. La riorganizzazione dell'ospedale poggia non già su una tecnica medica, ma su una tecnologia disciplinare. «L'introduzione di meccanismi disciplinari nello spazio disordinato dell'ospedale avrebbe permesso la sua medicalizzazione. [...] le ragioni economiche, il valore attribuito all'individuo, il desiderio di evitare la propagazione di epidemie spiegano il controllo disciplinare a cui sono sottoposti gli ospedali»<sup>483</sup>. Accanto all'introduzione di una tecnologia disciplinare nello spazio dell'ospedale, occorre considerare anche l'importanza assunta dalla trasformazione del sapere medico. L'intervento medico, infatti, si sposta dalla cura della malattia e dal ripristino dello stato naturale, all'attenzione alle condizioni generali di qualità della vita: «In questa prospettiva, la medicina non interviene sulla malattia propriamente detta, come nella medicina della crisi, ma si orienta, quasi in margine alla malattia e all'organismo, verso le condizioni ambientali: l'aria, l'acqua, la temperatura, il regime di vita, l'alimentazione, ecc. È una medicina dell'ambiente, che si costituisce nella misura in cui la malattia è considerata come un fenomeno naturale che ubbidisce a leggi naturali»<sup>484</sup>. A partire dall'incrocio di questi due elementi l'ospedale emerge nella sua veste disciplinare, che presenta una specifica organizzazione dello spazio: non solo in quale spazio urbano collocare la

---

<sup>482</sup> Ivi, p. 87.

<sup>483</sup> Ivi, p. 93.

<sup>484</sup> *Ibidem*.

struttura ospedaliera, ma anche calcolo della distribuzione degli spazi all'interno dell'ospedale. Fa la sua comparsa il medico ospedaliero, che subentra alle figure caritatevoli che lo avevano preceduto negli ospedali intesi come ricoveri per poveri e assume il potere e la responsabilità della gestione politica ed economica degli ospedali. A tutto ciò si aggiunge la compilazione di registri in cui annotare le condizioni dei pazienti; registri che avranno anche la funzione di formare i nuovi medici: clinica come elemento di formazione e trasmissione del sapere medico. L'ospedale viene assunto quale luogo di accumulazione del sapere medico e la clinica come luogo terapeutico, esercizio del potere medico, nonché produzione e riproduzione del sapere. La disciplina ospedaliera mette così in atto le sue funzioni di indagare, sorvegliare, organizzare e ordinare malati e malattie, trasformare e migliorare le condizioni ambientali in cui si dispiega la vita. L'applicazione della disciplina ospedaliera interverrà sia sull'individuo, sia sulla popolazione. Da un lato, dunque, ci si imbatte in una «medicina individualizzante. In effetti, sarà proprio l'individuo a essere osservato, sorvegliato, conosciuto e curato. L'individuo emerge come oggetto del sapere e della pratica medica»<sup>485</sup>. Al contempo, l'uso dei registri, la raccolta dei dati e il loro confronto tra ospedali diversi, regioni diverse consentiranno di conoscere i fenomeni patologici riguardanti l'intera popolazione e la medicina acquisirà una capacità totalizzante. «Grazie alla tecnica ospedaliera, l'individuo e la popolazione si presentano simultaneamente come degli oggetti del sapere e dell'intervento medico. La ridistribuzione di queste due medicine sarà un fenomeno tipico del secolo XIX. La medicina formatasi nel corso del secolo XVIII è, al tempo stesso, una medicina dell'individuo e una medicina della popolazione»<sup>486</sup>. Al centro della disciplina ospedaliera vi sono sia l'individuo, sia la popolazione; tant'è che la riforma disciplinare dell'ospedale sarà alimentata dallo sviluppo della medicina sociale e della popolazione e la clinica sarà efficace riferimento in quanto l'ospedale finisce per essere punto di appoggio

---

<sup>485</sup> Ivi, p. 97.

<sup>486</sup> *Ibidem*.

«all'inquadramento permanente della popolazione da parte del personale medico»<sup>487</sup>.

## 2.2. Il potere della norma

«Appare, attraverso le discipline, il potere della Norma. [...] Come la sorveglianza –ed insieme ad essa-, la normalizzazione diviene uno dei grandi strumenti di potere alla fine dell'età classica. Ai segni che traducevano *status*, privilegi, appartenenze, si tende a sostituire, o per lo meno ad aggiungere, tutto un gioco di gradi di normalità, che sono segni di appartenenza ad un corpo sociale omogeneo, ma che contengono un ruolo di classificazione, di gerarchizzazione, di distribuzione dei ranghi. Da una parte il potere di normalizzazione costringe all'omogeneità, ma dall'altra parte individualizza permettendo di misurare gli scarti, di determinare i livelli, di fissare le specialità e di rendere le differenze utili, adattandole le une alle altre. Si comprende come il potere della norma funzioni facilmente all'interno di un sistema di uguaglianza formale, poiché all'interno di una omogeneità che è la regola, esso introduce, come imperativo utile e risultato di una misurazione, tutto lo spettro delle differenze individuali»<sup>488</sup>.

A partire dalle riflessioni sui concetti di normale e di patologico condotte dal suo maestro Georges Canguilhem, Foucault introduce gli effetti di normalizzazione come il fine dei dispositivi disciplinari<sup>489</sup>. Ne *Il normale e il patologico*, Canguilhem ricerca il criterio che consente di definire lo stato normale di un essere vivente. Muovendo dal campo della medicina, emerge come i concetti di salute e malattia non abbiano una natura oggettiva, ma, al contrario, una dimensione soggettiva: «L'ambizione di rendere la patologia, e di conseguenza la terapeutica, interamente scientifiche, facendole procedere semplicemente da una fisiologia preventivamente istituita, avrebbe senso se fosse soltanto

---

<sup>487</sup> ID., *La politica della salute nel XVIII secolo*, cit., p. 200.

<sup>488</sup> ID., *Sorvegliare e punire*, cit., pp. 201- 202.

<sup>489</sup> Cfr., ID., *Gli anormali. Corso al Collège de France (1975- 1975)*, Feltrinelli, Milano, pp. 52- 53.

possibile innanzitutto fornire una definizione puramente oggettiva del normale come di un fatto, e se, inoltre, fosse possibile tradurre ogni differenza tra lo stato normale e lo stato patologico nel linguaggio della quantità, giacché solo la quantità può rendere conto ad un tempo dell'omogeneità e della variazione»<sup>490</sup>. Se il sapere medico-biologico è inadeguato a definire preventivamente il canone a partire dal quale quantificare la variazione e distinguere tra normale e patologico, allora occorre operare una scelta di valore che la scienza non può compiere, pena il perdersi in un circolo vizioso in cui la qualità rinvia alla quantità e viceversa. «La norma, il medico la mutua solitamente dalla propria conoscenza fisiologica, intesa come scienza dell'uomo normale, alla propria esperienza diretta delle funzioni organiche, alla rappresentazione comune della norma in un ambiente sociale e in un dato momento»<sup>491</sup>. Non esiste un criterio-normalità fisiologicamente dato, ma esiste l'elemento fisiologico interpretato in un dato ambiente e in un dato momento e vissuto dal paziente: «è il *pathos* che condiziona il *logos*, perché lo chiama in causa. È l'anormale a suscitare l'interesse teorico per il normale»<sup>492</sup>. Non vi può essere oggetto se prima non vi è un soggetto, ovvero non vi può essere medicina se prima non c'è una malattia; e non può esserci malattia senza il malato, colui che vive e che soffre per l'evento patologico, inteso come ciò che impedisce il normale incedere della vita. La malattia è dunque un cambiamento di vita, un modo diverso di relazionarsi all'ambiente in cui si vive. Essere in uno stato di salute comporta un certo modo di adattarsi all'ambiente, di porre in relazione la propria individualità con il contesto socio-ambientale in cui ci si muove: «la salute è un margine di tolleranza nei confronti dell'infedeltà dell'ambiente»<sup>493</sup>. La salute è creata dal soggetto stesso. Egli pone le condizioni di salute, ovvero le condizioni di una vita normale. La normalità è tale in quanto informata di normatività. La malattia, a sua volta, non sfugge alla normatività umana, in quanto riapre il problema della norma, ovvero la posizione di una nuova forma di adattamento alla

---

<sup>490</sup> CANGUILHEM G., *Il normale e il patologico*, cit., p. 132.

<sup>491</sup> Ivi, p. 98.

<sup>492</sup> Ivi, p. 171.

<sup>493</sup> Ivi, p. 161.



vita. In tal senso, non può darsi espressione oggettiva della patologia e dunque della guarigione, perché esse appartengono alla sfera del vissuto del malato. Non ci sono norme fisiologiche date, per così dire, prima dell'uomo e a prescindere da lui; c'è la capacità normativa del soggetto, attraverso la quale le norme vengono poste, infrante e nuovamente poste. Il fine biologico dell'uomo è il suo costante e rinnovato tentativo di preservare la vita. Di qui il bisogno normativo come bisogno vitale. Quest'ultimo spinge alla ricerca delle condizioni ambientali che permettono la vita stessa; in tale direzione si muove la normatività del vivente, intesa come processo *in fieri* attraverso il quale la vita si adatta alle condizioni ambientali e sociali. Per normatività si intende l'istituzione di una norma. La normatività della vita biologica è dunque l'istituzione di una norma in risposta al mutare delle condizioni ambientali e sociali. La definizione di normale deriva dalla normatività del vivente; in tal senso essa si presenta come concezione variabile dipendente dal tempo e dal luogo di vita. Normale è ciò che la normatività, ovvero la regola istituita, ha reso tale: «L'uomo normale è l'uomo normativo, l'essere in grado di istituire nuove norme, anche organiche»<sup>494</sup>. La vita si esprime come lotta, forma polemica, pertanto non può essere presupposta come invariante biologico. Nel suo relazionarsi all'ambiente anche sociale entro il quale vive, l'uomo è chiamato, per conservare e sviluppare la propria vita, a darsi, ovvero a creare delle norme. La normalità è dunque normatività. «Il vivente e l'ambiente non sono normali presi separatamente, ma è la loro relazione che rende tali l'uno e l'altro. L'ambiente è normale per una data forma vivente nella misura in cui esso le permette una tale fecondità [...] un vivente è normale in un dato ambiente in quanto esso è la soluzione morfologica e funzionale trovata dalla vita per rispondere a tutte le esigenze dell'ambiente»<sup>495</sup>. Nell'introdurre lo scritto del '66 di Canguilhem, Mario Porro individua nella «norma» il fondamentale momento di incontro tra Foucault e il suo Maestro. Entrambi si interrogano sulle condizioni normative e normalizzatrici dell'esistenza

---

<sup>494</sup> Ivi, p. 108.

<sup>495</sup> Ivi, p. 113.

umana, individuando qui l'origine del motivo discriminante tra normalità e patologia. Tuttavia, se Canguilhem colloca l'elemento di distinzione tra normale e patologico prima nel rapporto tra il malato e la malattia e poi, in una prospettiva significativa più ampia, nella relazione tra il vivente e l'ambiente, Foucault coglie tale differenza di condizione nelle forme storiche di organizzazione sociale e politica<sup>496</sup>.

«Normare, normalizzare –dichiara Canguilhem- è imporre un'esigenza a un'esistenza, a un dato la cui varietà e differenza si offrono, di fronte all'esigenza, come un indeterminato ostile più ancora che straniero»<sup>497</sup>. I concetti di norma e di normalità impongono l'organizzazione dell'intera vita sociale, veicolando l'idea che vi sia un sapere oggettivo che consenta di organizzare la società.

Muovendo da Canguilhem, Foucault dà forma storica alla prospettiva teorica del suo maestro e dichiara che «C'è dunque, nel corso del XVIII secolo, un processo generale di normalizzazione e una moltiplicazione dei suoi effetti sull'infanzia, l'esercito, la produzione. [...] la norma non si definisce affatto nei termini di una legge naturale, ma a seconda del ruolo disciplinare e coercitivo che è capace di esercitare negli ambiti cui si rivolge. La norma, di conseguenza, è portatrice di una pretesa di potere. La norma non è un principio di intelligibilità; è un elemento a partire dal quale un determinato esercizio del potere si trova fondato e legittimo. [...] concetto polemico –dice Canguilhem. Forse si potrebbe dire politico. [...] la norma porta con sé, al tempo stesso, un principio di designazione e un principio di correzione. La norma non ha per funzione quella di escludere, di respingere. Al contrario, essa è sempre legata a una tecnica positiva di intervento e di trasformazione, a una sorta di progetto normativo»<sup>498</sup>.

Entro la cornice della disciplina, il normale è il «principio di coercizione»<sup>499</sup>, che si esercita attraverso una certa organizzazione della scuola, della medicina, degli ospedali, dell'industria. La norma assume i tratti di nuova legge, nata dalla commistione tra natura e legalità,

---

<sup>496</sup> Cfr., PORRO M., *Canguilhem: la norma e l'errore*, in CANGUILHEM G., *Il normale e il patologico*, cit., pp. XXVIII-XXIX.

<sup>497</sup> CANGUILHEM G., *Il normale e il patologico*, cit., p. 201.

<sup>498</sup> FOUCAULT M., *Gli anormali*, cit., pp. 52- 53.

<sup>499</sup> ID., *Sorvegliare e punire*, cit p. 201.

costituzione e prescrizione<sup>500</sup>. Mentre la legge definisce le categorie generali entro le quali inquadra poi gli atti nella loro specificità, la norma opera una differenziazione degli individui, a partire da ciò che essi sono e da ciò che fanno; la legge agisce lungo il binario del lecito e del vietato, mentre la disciplina opera attraverso gerarchizzazioni e omogeneizzazioni; infine, se ciò che non è determinato dalla legge è considerato permesso, alla disciplina non sfugge nulla, in quanto ciò che i soggetti devono fare è definito in dettaglio<sup>501</sup>.

Le tecnologie disciplinari si caratterizzano per il trasferimento dell'esercizio del potere a istituzioni e apparati che fabbricano, distribuiscono corpi assoggettati<sup>502</sup>, attraverso un meccanismo di assoggettamento/oggettivazione e così producono effetti di normalizzazione<sup>503</sup>. Le tecnologie disciplinari plasmano e modellano gli individui, producono soggettività e così veicolano il processo di normalizzazione proprio delle società moderne. Il potere disciplinare determina «il rovesciamento dell'asse politico dell'individualizzazione»<sup>504</sup>: se la sovranità individualizza attraverso un'azione ascendente, che ha nel sovrano l'imprescindibile punto di riferimento, «In un regime disciplinare, al contrario, l'individualizzazione è discendente: nella misura in cui il potere diviene più anonimo e più funzionale, coloro sui quali si esercita tendono ad essere più fortemente individualizzati; e mediante sorveglianze, piuttosto che cerimonie; osservazioni, piuttosto che narrazioni commemorative; mediante misure comparative che hanno la "norma" come referenza, e non mediante genealogie che danno gli antenati come punti di riferimento; mediante "scarti" piuttosto che attraverso imprese»<sup>505</sup>. I meccanismi scientifico-disciplinari consentono di calcolare l'uomo, oggettivarlo, classificarlo, individuarlo nella sua specificità

---

<sup>500</sup> Ivi, p. 335.

<sup>501</sup> Cfr., ivi, p. 200.

<sup>502</sup> ID., *Il potere psichiatrico*, cit., p. 64.

<sup>503</sup> CANGUILHEM G., *Il normale e il patologico*, cit.; cfr., CAMPESI G., *Norma, normatività, normalizzazione. Un itinerario teorico tra Canguilhem e Foucault*, in «Sociologia del Diritto», XXXV, 2, 2008, pp. 5- 30; MACHEREY P., *Da Canguilhem a Foucault, la forza delle norme*, ETS, Pisa 2011.

<sup>504</sup> FOUCAULT M., *Sorvegliare e punire*, cit., p. 210.

<sup>505</sup> Ivi, p. 211.

antropologica. Viene concretamente prodotto l'uomo in quanto individuo vivente: «[...] nella stessa epoca [XVII- XVIII secolo] è esistita una tecnica per costituire effettivamente gli individui come elementi correlati di un potere e di un sapere. L'individuo è senza dubbio l'atomo fittizio di una rappresentazione ideologica della società, ma è anche una realtà fabbricata da quella tecnologia specifica del potere che si chiama "la disciplina"»<sup>506</sup>.

La normalizzazione si attua attraverso due strumenti di azione disciplinare: infra-penalità ed esame. La prima è «un piccolo meccanismo penale, che beneficia di una sorta di privilegio di giustizia, con leggi proprie, reati specifici, forme particolari di sanzione, istanze di giudizio. [...] [le discipline] incasellano uno spazio che le leggi lasciano vuoto; qualificano e reprimono una serie di comportamenti che per il loro interesse relativamente scarso sfuggivano ai grandi sistemi di punizione»<sup>507</sup>. La disciplina interviene sulla condotta dell'individuo a livello molecolare, veicolando, attraverso strumenti apparentemente inutili dei meccanismi disciplinari, punizioni. Queste ultime riguardano tutto ciò che non osserva la regola e produce degli scarti rispetto a essa, perché se ne allontana. La disciplina opera così delle differenziazioni tra gli individui rispetto a una regola d'insieme e individua gli uomini in base al valore e al livello delle loro capacità. Così veicola una conformità da realizzare, un *optimum* cui tendere, una linea di separazione tra normale e anormale. In tal modo la disciplina tende a un fine correttivo, che transita attraverso l'addestramento, l'esercizio. Essa interviene con esattezza rispetto alla condotta degli individui e, punendo, essa conosce gli individui, li inserisce in un meccanismo di misurazione e calcolo; è qualificante: non solo punisce, ma gratifica, mediante una differenziazione degli individui stessi, non già degli atti, in base alle loro virtualità. «Penalità perpetua che passa per tutti i punti, e controlla tutti gli istanti delle istituzioni disciplinari, paragona, differenzia, gerarchizza, omogeneizza, esclude. In una parola, *normalizza*»<sup>508</sup>.

---

<sup>506</sup> Ivi, p. 212.

<sup>507</sup> Ivi, p. 195.

<sup>508</sup> Ivi, p. 200.

Inoltre, quale meccanismo di funzionamento dell'infra-penalità, vi è l'esame, che, attraverso la visibilità permanente degli individui, consente la loro oggettivazione, nonché la loro descrizione e analisi; ma, ancor di più, costituisce le identità individuali. «L'esame combina le tecniche della gerarchia che sorveglia e quelle della sanzione che normalizza. È un controllo normalizzatore, una sorveglianza che permette di qualificare, classificare, punire. Stabilisce sugli individui una visibilità attraverso la quale essi vengono differenziati e sanzionati. [...] La sovrapposizione dei rapporti di potere e delle relazioni di sapere assume nell'esame tutto il suo splendore visibile»<sup>509</sup>.

Le discipline danno forma alla società della norma, in cui i saperi medico-antropologici hanno una rilevanza maggiore rispetto a quelli giuridici: alla legge si sostituisce la norma, alla dicotomia lecito/illecito, il binomio normale/patologico. Particolare peso sarà dato infatti da Foucault al sapere medico. «Per pensiero medico intendo una maniera di percepire le cose che si organizza attorno alla norma, vale a dire che cerca di distinguere ciò che è normale da ciò che è anormale, il che non equivale esattamente al lecito e l'illecito; il pensiero giuridico distingue il lecito dall'illecito, il pensiero medico distingue il normale dall'anormale; esso si dota, o meglio cerca di dotarsi di mezzi di correzione che non sono esattamente dei mezzi di punizione, ma dei mezzi di trasformazione dell'individuo»<sup>510</sup>.

### 3.1. La politica del corpo vivente

«Si potrebbe dire che al vecchio diritto di *far* morire o di *lasciar* vivere si è sostituito un potere di *far* vivere o di *respingere* nella morte»<sup>511</sup>. Con questa formula Foucault fa luce sul mutamento avvenuto nelle forme di organizzazione e di esercizio del potere a partire dall'età moderna, in relazione alla vita e alla morte e, soprattutto, agli individui e alle masse. Se il potere sovrano si è caratterizzato come diritto di vita e di

---

<sup>509</sup> Ivi, p. 202.

<sup>510</sup> ID., *Il potere, una bestia magnifica*, in MARZOCCA O., (a cura di), *Biopolitica e liberalismo. Detti e scritti su potere ed etica 1975-1984*, Medusa, Milano 2001, pp. 69-91:79.

<sup>511</sup> ID., *La volontà di sapere*, cit., p. 122.

morte, ovvero finalizzato alla difesa della figura del sovrano, a partire dall'età moderna il potere è volto a gestire la vita. Sulle orme dell'antica *patria potestas*, che riconosceva al padre di famiglia romano il diritto di disporre della vita e dunque della morte dei figli come degli schiavi, il potere sovrano si esprime come istanza di «prelievo»<sup>512</sup>, che si impadronisce della vita e dunque della morte dei sudditi. Il potere sovrano si esercita sulla pura esistenza, «il soggetto diventa così “neutro” dal punto di vista della vita e della morte, poiché egli ha diritto di essere vivo o morto solo grazie al potere sovrano»<sup>513</sup>. Ma il diritto di vita è l'immagine che viene in controluce dal potere del sovrano di uccidere: «Siamo dunque in presenza di un diritto che si esercita dalla parte della morte»<sup>514</sup>. Tra il XVIII e il XX secolo Foucault rintraccia un mutamento nell'azione di potere che si preoccupa di gestire la vita, di produrre, di far crescere e di ordinare le forze vitali. La materia della politica è «la vita, intesa come bisogni fondamentali, essenza concreta dell'uomo, realizzazione delle sue virtualità, pienezza del possibile. [...] È la vita, molto più del diritto, che è diventata allora la posta in gioco delle lotte politiche, anche se queste si formulano attraverso affermazioni di diritto. Il “diritto” alla vita, al corpo, alla salute, alla felicità, alla soddisfazione dei bisogni, il “diritto” a ritrovare, al di là di tutte le oppressioni o “alienazioni”, quel che si è e tutto quel che si può essere [...]»<sup>515</sup>.

La morte è ora intesa come limite e come elemento sfuggente al potere; essa, allora viene assunta quale «completamento di un potere che si esercita positivamente sulla vita, che incomincia a gestirla, a potenziarla, a moltiplicarla, ad esercitare su di essa controlli precisi e regolazioni d'insieme»<sup>516</sup>. Lo spostamento dell'attenzione dalla morte

---

<sup>512</sup> Ivi, p. 120.

<sup>513</sup> Cfr., SORRENTINO V., *Il pensiero politico di Foucault*, Meltemi, Roma 2008, p. 91.

<sup>514</sup> *Ibidem*.

<sup>515</sup> FOUCAULT M., *La volontà di sapere*, cit., p. 128.

<sup>516</sup> Ivi, p. 121. È opportuno sottolineare che Foucault, pur facendo luce sulla vita quale obiettivo e materia nuovi della politica, riconosce la centralità della morte nei meccanismi del potere. Le guerre, violente come mai in passato, condotte dai regimi in difesa della vita, da quando la vita è diventata la posta in gioco del potere politico, sono il sintomo più evidente del posto preminente che la morte continua ad avere nella gestione del potere. La morte non è stata cancellata, ma è stata trasformata: essa non è più strumento di tutela e difesa del sovrano, ma modalità mediante la quale difendere e

alla vita è legato al venir meno della morte quale problema che occupa e preoccupa direttamente la vita. Lo sviluppo economico, in particolare agricolo, del XVIII secolo e l'aumento della capacità produttiva e delle risorse disponibili, con il conseguente incremento demografico, da un lato, una maggiore conoscenza dei processi della vita e delle tecniche di intervento su di essa, che aprivano a una relativa padronanza della vita, da un altro lato determineranno il passaggio dal diritto di «*far morire o di lasciar vivere*» a quello di «*far vivere o di respingere nella morte*»<sup>517</sup>.

Il potere si pone a livello della vita, letta nella sua dimensione biologica e politica insieme: «[...] l'esistenza in questione non è più quella giuridica, della sovranità, ma quella, biologica, della popolazione. [...] il potere si colloca e si esercita a livello della vita, della specie, della razza e dei fenomeni massicci di popolazione»<sup>518</sup>. La popolazione è il nuovo protagonista del potere politico, su di essa, sulle sue abitudini e sui suoi comportamenti, sui modi di vivere e di fare, a livello individuale e collettivo, il potere politico e i saperi scientifici intervengono, per assicurare, sostenere, rafforzare, moltiplicare, ordinare la vita. La popolazione viene assunta quale problema e oggetto della politica come della scienza; nei suoi processi generali è ambito di intervento delle tecniche di governo, nonché campo di analisi per saperi che muovono sulla base di statistiche e di previsioni. «Ma quel che si potrebbe chiamare la “soglia di modernità biologica” di una società si colloca nel momento in cui la specie entra come posta in gioco nelle sue strategie politiche. Per millenni, l'uomo è rimasto quel che era per Aristotele: un animale vivente ed inoltre capace di un'esistenza politica; l'uomo

---

incrementare la vita delle popolazioni. Il polo opposto e contiguo della biopolitica è dato dalla tanatopolitica. «[...] in altre parole, lo Stato deve essenzialmente prendersi cura degli uomini in quanto popolazione. Esso esercita il suo potere sugli esseri viventi in quanto tali e la sua politica deve di conseguenza essere una biopolitica. Poiché la popolazione non è altro che ciò di cui lo Stato si prende cura a proprio vantaggio, è naturale che esso sia autorizzato anche a portarla al massacro, se necessario. Il reciproco della biopolitica è dunque la tanatopolitica», ID., *La tecnologia politica degli individui*, in ID., *Tecnologie del sé. Un seminario con Michel Foucault*, MARTIN L. H., GUTMAN H., HUTTON P. H., (a cura di), Bollati Boringhieri, Torino 1992, pp. 135- 153: 151. In particolare, cfr., ID., *Bisogna difendere la società. Corso al Collège de France 1975-1976*, Feltrinelli, Milano 1998. Sul rovesciamento della biopolitica in tanatopolitica, inoltre si vedano le sviluppi teorici avanzati da Giorgio Agamben e Roberto Esposito. Cfr., AGAMBEN G., *Homo sacer. Il potere sovrano e la vita nuda*, cit.; ESPOSITO R., *Bíos: biopolitica e filosofia*, Einaudi, Torino 2004.

<sup>517</sup> Cfr., FOUCAULT M., *La volontà di sapere*, cit.

<sup>518</sup> Ivi, p. 128.

moderno è un animale nella cui politica è in questione la sua vita di essere vivente»<sup>519</sup>.

A partire dal XVII secolo si passa dalla sorveglianza e dall'addestramento individuali, alla regolazione di fenomeni di massa; dalla disciplina del corpo individuale alla gestione della vita *en masse*; dall'anatomo- politica alla bio-politica<sup>520</sup>. Sebbene vi sia continuità tra tecniche disciplinari e potere di gestione della vita –questi «costituiscono i due poli intorno ai quali si è sviluppata l'organizzazione del potere sulla vita»<sup>521</sup>, la «grande tecnologia a due facce –anatomica e biologica, agente sull'individuo e sulla specie, volta verso le attività del corpo e verso i processi della vita»<sup>522</sup> –, ma il potere di massa si esercita non già su corpo individuale, bensì sul vivente da amministrare e calcolare. «Si apre così l'era di un “bio-potere”»<sup>523</sup>, che si sviluppa nella duplice direzione delle discipline e del controllo delle popolazioni. Da scuole, collegi, caserme, *ateliers* ai problemi di natalità, longevità, salute pubblica, habitat, migrazione.

Il biopotere è un potere non disciplinare, non già in quanto esclude l'esercizio di tecnologie disciplinari, ma in quanto queste ultime diventano parte di un potere che prende in carico i corpi non a livello individuale, ma in massa, nonché i processi propri della vita: dalla nascita alla morte, dalla procreazione alla malattia. Nel corso del XVIII secolo, le due direzioni del biopotere sono ancora separate; sarà nel XIX secolo che disciplina degli individui e gestione della vita intesseranno connessioni concrete della tecnologia del potere. L'uomo occidentale comprende la sua appartenenza alla specie vivente in un mondo vivente; acquista una consapevolezza nuova del suo corpo, della sua salute, della sua vita e delle condizioni in cui essa si svolge. Il «fatto di vivere»<sup>524</sup> non emerge più solo in relazione alla morte, ma compare in tutta la sua autonomia tra le maglie del potere e del sapere. Il soggetto del potere,

---

<sup>519</sup> Ivi, p. 127.

<sup>520</sup> Per una introduzione alla biopolitica, cfr., BAZZICALUPO L., *Biopolitica. Una mappa concettuale*, cit.; LEMKE T., *Biopolitics. An Advanced Introduction*, New York University Press, New York- London 2011.

<sup>521</sup> FOUCAULT M., *La volontà di sapere*, cit., p. 123.

<sup>522</sup> *Ibidem*.

<sup>523</sup> Ivi, p. 124.

<sup>524</sup> Ivi, p. 126.



dunque, non è il soggetto di diritto bensì gli «esseri viventi»<sup>525</sup>, rispetto ai quali la presa del potere si collocherà «a livello della vita stessa»<sup>526</sup>. La vita biologica entra nella storia, interferendo, con lo spessore politico che ha assunto, nei suoi processi e segna l'avvio della «bio-storia» e della «bio-politica»: «Se possiamo chiamare “bio-storia” le pressioni attraverso le quali i movimenti della vita ed i processi della storia interferiscono gli uni con gli altri, bisognerà parlare di “bio-politica” per designare quel che fa entrare la vita e i suoi meccanismi nel campo dei calcoli espliciti e fa del potere-sapere un agente di trasformazione della vita umana [...]»<sup>527</sup>. Tuttavia, l'ingresso della vita nei meccanismi politici e il disegno che traccia dei processi storici non dicono che la vita sia completamente investita dal potere, al contrario, «essa sfugge loro senza posa»<sup>528</sup>. La vita è, al contempo, fuori dalla storia, quale suo limite biologico, ma anche all'interno della storia e si lascia attraversare e informare dalle tecniche di potere e di sapere. Il rapporto tra l'elemento biologico e quello storico non assumono rilievo teorico in quanto si pongono, l'uno rispetto all'altro, secondo logiche evoluzionistiche, ma «si collocherebbero secondo una complessità crescente man mano che si sviluppano»<sup>529</sup>, in cui l'attenzione si pone sulla modalità con cui il potere investe direttamente il corpo, «i corpi, le funzioni, i processi fisiologici, le sensazioni, i piaceri»<sup>530</sup>.

La norma è, anche per la bio-politica, fulcro di senso. Perché la vita possa entrare in un sistema di utilità e di valore, occorre che il potere metta in campo «meccanismi continui, regolatori e correttivi»<sup>531</sup>, che consentano di «qualificare, misurare, apprezzare, gerarchizzare»<sup>532</sup> nell'ambito del vivente; meccanismi che ruotano intorno alla funzione distributiva della norma e non più sulla scia della linea che separa in maniera netta il sovrano dai soggetti che gli devono obbedienza. La legge non viene meno, ma funziona sempre più come norma: «Una società

---

<sup>525</sup> *Ibidem.*

<sup>526</sup> *Ibidem.*

<sup>527</sup> *Ibidem.*

<sup>528</sup> *Ibidem.*

<sup>529</sup> Ivi, p. 135.

<sup>530</sup> *Ibidem.*

<sup>531</sup> Ivi, p. 127.

<sup>532</sup> *Ibidem.*

normalizzatrice è l'effetto storico di una tecnologia politica centrata sulla vita»<sup>533</sup>.

Il dispositivo della sessualità è l'immagine più esemplificativa della trasformazione avvenuta nella società moderna occidentale<sup>534</sup>: nella duplice dimensione, singolare e universale, dell'individuo, esso coglie e mette insieme elementi biologici e motivi politici. Di qui il dispositivo della sessualità come dispositivo di potere, che controlla e governa gli uomini nella totalità della loro vita: «Il sesso è contemporaneamente accesso alla vita del corpo ed alla vita della specie»<sup>535</sup>. Il dispositivo sessuale, infatti, legge l'individuo nella sua dimensione singolare e individuale; agisce come anatomo-politica e come bio-politica, in quanto, «Da un lato partecipa alle discipline del corpo: *dressage*, intensificazione e distribuzione delle forze, adattamento ed economia delle energie. Dall'altro, partecipa della regolazione delle popolazioni attraverso tutti gli effetti globali che induce»<sup>536</sup>.

«Effetto con valore di senso»<sup>537</sup>, la sessualità è immagine eloquente di una «intensificazione del corpo, d'un problematizzazione della salute e delle sue condizioni di funzionamento; si tratta di nuove tecniche per ottimizzare la vita»<sup>538</sup>. Il problema era tutelare, rafforzare, ottimizzare la vita della classe dominante e dei suoi discendenti; si trattava di investire nei propri corpi attuali e in quelli delle generazioni future, facendo dipendere dalla sessualità la sua vita e la sua morte.

L'interesse di Foucault per la sessualità nasce con l'obiettivo di indagare i discorsi orientati a produrre la verità sul sesso, la volontà che anima tali discorsi e l'intenzione strategica a essi sottesa<sup>539</sup>. La finalità è quella di tracciare i nessi, ragioni e meccanismi, che sorreggono il regime di potere, sapere, piacere in cui è inscritta la sessualità, prendendo in

---

<sup>533</sup> Ivi, p. 128.

<sup>534</sup> Cfr., ID., *La volontà di sapere*, cit.; ID., *Storia della sessualità II. L'uso dei piaceri*, Feltrinelli, Milano 2015; ID., *Storia della sessualità III. La cura di sé*, Feltrinelli, Milano 2014; ID., *Les aveux de la chair. Histoire de la sexualité 4*, Gros F., (a cura di), Gallimard, Paris 2018.

<sup>535</sup> ID., *La volontà di sapere*, cit., p. 129.

<sup>536</sup> *Ibidem*.

<sup>537</sup> Ivi, p. 131.

<sup>538</sup> Ivi, p. 109.

<sup>539</sup> Cfr., ivi, pp. 9-18.

considerazione il «“fatto discorsivo”»<sup>540</sup> e portando alla luce le «“tecniche polimorfe di potere”»<sup>541</sup>. «L’importante, infine, non sarà determinare se queste produzioni discorsive e questi effetti di potere portano a formulare la verità del sesso o piuttosto delle menzogne destinate ad occultarlo, ma mettere in evidenza la “volontà di sapere”»<sup>542</sup>. La ricerca della volontà di sapere si traduce in una strategia volta a far emergere le tattiche messe in campo dal potere e i meccanismi azionati dal sapere che trovano una trasposizione discorsiva e che si insediano nei comportamenti degli individui: indagare la formazione e la trasformazione delle istanze di produzione dei discorsi o mancanza di produzione di discorsi; produzione di potere; produzione di sapere. «[...] si tratta della creazione di una rete sottile di discorsi, di saperi, di poteri, di piaceri; [...] processi che lo disseminano alla superficie delle cose e dei corpi, che l’eccitano, lo rivelano e lo fanno parlare, l’introducono nel reale e gl’ingiungono di dire la verità: tutto uno scintillio visibile della realtà sessuale che riflettono la molteplicità dei discorsi, l’ostinazione dei poteri ed i giochi del sapere con il piacere»<sup>543</sup>.

Nel dire la verità sul sesso, la civiltà occidentale ha sviluppato una *scientia sexualis*<sup>544</sup>, ovvero procedure che gravitano intorno alla confessione: con tono deciso, Foucault scrive: «L’uomo, in Occidente, è diventato una bestia da confessione»<sup>545</sup>. Affermatasi a partire dal Medioevo e regolamentata dal Concilio di Trento, la confessione si è presto estesa oltre i confini della vita monastica e della dimensione ascetica in cui era nata, per estendersi all’intero stile di vita della civiltà occidentale: dalla giustizia alla medicina, alla pedagogia, dalla famiglia alle relazioni d’amore fino a interessare ogni minimo aspetto della quotidianità. L’uomo occidentale si sente costretto dalle tattiche di potere a dire tutto su se stesso, producendo, attraverso la confessione, la verità. Quest’ultima sembra derivare dal fondo prima inaccessibile di se stessi, inaugurando una forma nuova del filosofare, motivo centrale nella

---

<sup>540</sup> Ivi, p. 16.

<sup>541</sup> Ivi, p. 17.

<sup>542</sup> *Ibidem*.

<sup>543</sup> Ivi, p. 67.

<sup>544</sup> Cfr., ivi, pp. 49-68.

<sup>545</sup> Ivi, p. 55.

riflessione dell'ultimo Foucault, ovvero rinvenire il rapporto con la verità nell'esame di se stessi, alla ricerca. La confessione è stata così ingoiata dagli individui, che questi ultimi non la percepiscano come un obbligo imposto da un potere esterno a essi; sembra piuttosto che la verità spinga per venire alla luce e raggiungere la liberazione del soggetto, la promessa della salvezza<sup>546</sup>. Ma a sorreggere la confessione è un «lavoro immenso»<sup>547</sup> attraverso il quale l'Occidente ha prodotto «l'assoggettamento degli uomini; voglio dire la loro costituzione come “soggetti”, nel duplice senso della parola (soggetti e sudditi)»<sup>548</sup>. La sessualità assume i tratti del dispositivo di potere, che governa e controlla gli uomini, permeando ogni aspetto della vita degli individui. La sessualità diventa un patrimonio da amministrare, sviluppare, ordinare e rendere utile: esso diventa punto cardine del sistema disciplinare, in cui essa è assunta nelle sue dimensioni biologica e morale. Nel corso del XIX secolo la perversione sessuale evidenzia come i comportamenti e le abitudini sessuali siano inserite in una struttura del desiderio, tale da investire e qualificare l'identità degli individui. L'aumento delle perversioni sessuali nel corso del XIX secolo è strumento attraverso il quale il potere agisce sul corpo e sui piaceri, individualizzando e classificando gli uomini in virtù di caratteri assunti quale materia della biologia riproduttiva e della medicina del sesso. «Questi comportamenti polimorfi sono stati realmente estratti dal corpo degli uomini e dai loro piaceri; o piuttosto sono stati solidificati in essi; con vari dispositivi di potere sono stati suscitati, portati alla luce, isolati, intensificati, incorporati. L'aumento delle perversioni [...] è il prodotto reale dell'interferenza di un tipo di potere sui corpi ed i loro piaceri. È possibile che l'Occidente non sia stato capace d'inventare piaceri nuovi, e probabilmente non ha scoperto vizi inediti. Ma ha definito nuove regole nel gioco dei poteri e dei piaceri [...]»<sup>549</sup>. Di qui la sessualità come dispositivo di potere, costruito intorno al «punto fittizio del sesso»<sup>550</sup> e al legame con i desideri dell'individuo. Il sesso può essere assunto quale

---

<sup>546</sup> Ivi, p. 57.

<sup>547</sup> Ivi, p. 56.

<sup>548</sup> *Ibidem*.

<sup>549</sup> Ivi, p. 47.

<sup>550</sup> Ivi, p. 139.

punto di passaggio perché ciascuno possa accedere alla propria intelligibilità, alla totalità del proprio corpo, alla sua identità; il tutto è possibile in quanto esso è, rispettivamente, elemento nascosto e principio produttore di senso, è parte reale minacciata e elemento costitutivo del tutto, unione tra la forza di una pulsione e la singolarità di una storia.

### **3.2. Biopolitica e somatocrazia**

Facendo luce sul cambio di paradigma culturale che investe la modernità, Foucault mette a tema lo spostamento del fulcro del potere dalle anime al corpo:

«Quando l’Impero romano si cristallizzò all’epoca di Costantino, lo Stato, per la prima volta nella storia del mondo mediterraneo, si attribuì il compito di prendersi cura delle anime. Lo stato cristiano non doveva solo svolgere le funzioni tradizionali dell’Impero, ma permettere anche alle anime di ottenere la salvezza, obbligandole, se necessario. Così l’anima è diventata uno degli obiettivi dell’intervento statale. Tutte le grandi teocrazie, da Costantino fino alle teocrazie miste del XVIII secolo in Europa, sono state dei regimi politici per i quali la salvezza delle anime costituiva uno dei principali obiettivi.

Si potrebbe dire che emerge attualmente ciò che in realtà si preparava già nel XVIII secolo, e cioè non una teocrazia, ma una “somatocrazia”. Noi viviamo in un regime per il quale una delle finalità dell’intervento statale è la cura del corpo, la salute fisica, la relazione tra la malattia e la salute, ecc.»<sup>551</sup>.

---

<sup>551</sup> ID., *Crisi della medicina o dell’antimedicina?*, in Dal Lago A. (a cura di), *Archivio Foucault. Interventi, colloqui, interviste II (1971- 1977)*, Feltrinelli, Milano 1997, pp. 202- 219: 204- 205.

L'efficace confronto tra epoche storiche lontane tra loro, il mondo antico e quello inaugurato dall'età moderna, fa luce sulla variazione della traiettoria seguita dal potere, che passa dalla cura dell'anima alla cura del corpo; la metafisica fa posto alla biologia, la salvezza alla salute. Archiviata ogni premessa metafisica, il potere si materializza nel corpo, in quanto si radica in esso, nella sua immanenza, nella sua materialità, e in esso pone le sue finalità, traendone così efficacia. La direzione dei corpi alla salute subentra, sostituendola, alla direzione delle anime alla salvezza: il «clero della terapeutica»<sup>552</sup> veicola una «conversione quasi religiosa»<sup>553</sup> alla coscienza medica generalizzata<sup>554</sup> e sorveglia il trionfo della salute e la «volatizzazione della malattia»<sup>555</sup>. La salute, nuovo dogma, è la forma assunta dalla salvezza in un contesto che si è liberato da rimandi metafisici e trova il suo fondamento nel perimetro del corpo, che segna la finitudine dell'uomo: «la salute sostituisce la salvezza, diceva Guardia»<sup>556</sup>.

Il punto di svolta, che condurrà a una concezione secolarizzata di salvezza e al trionfo della salute, è rappresentato dalla dissezione dei cadaveri e, dunque, dalla visibilità della struttura del corpo. La clinica e l'anatomia patologica inaugurano un discorso nuovo sull'uomo a partire dalla morte e dai tentativi di scongiurarla<sup>557</sup>: il «cerchio nero»<sup>558</sup>, la morte e la finitudine, segnano la condizione in cui l'uomo conosce le sue possibilità e, soprattutto, conosce se stesso come possibilità.

*«The "Birth of the Clinic" has at its heart a consideration of the reorganization of our relationship to individuality, to suffering and to death that has made this new regime of the self possible. [...] When the positive knowledge of the individual inaugurated by the clinic internalized illness within the body of the sick person, it initiated that springtime of reason which would progressively seek to eliminate the*

---

<sup>552</sup> ID., *Nascita della clinica. Una archeologia dello sguardo medico*, Einaudi, Torino 1998, p. 44.

<sup>553</sup> *Ibidem*.

<sup>554</sup> Cfr., SORRENTINO V., *Il pensiero politico di Foucault*, cit., p. 108.

<sup>555</sup> FOUCAULT M., *Nascita della clinica*, cit., p. 44.

<sup>556</sup> *Ivi*, p. 210.

<sup>557</sup> Cfr., *ivi*.

<sup>558</sup> *Ivi*, p. 185.

*metaphysical and spiritual significance of suffering in favour of a propaedeutic of health and an ethic of happiness. When language and vision connected death to life, when death becomes embodied in the living bodies of individuals, then science can take the “natural order” of the body as an object of knowledge. Thus we should not be surprised that health has replaced salvation in our ethical systems, that the doctor has supplanted the priest, that the discourse of medicine has become saturated with questions concerning the meaning of life»<sup>559</sup>.*

L'indagine condotta in *Nascita della clinica* si colloca tra la seconda metà del XVIII secolo e la prima metà del XIX secolo quando, in Europa, si assiste a una mutazione profonda del sapere e della pratica medici che corrisponde a una rifondazione epistemologica della medicina tale da consentire una nuova riflessione sull'uomo. È il corpo del malato il luogo della malattia, lo spazio del patologico, cui è rivolto lo sguardo medico all'interno della dimensione ospedaliera, destinata alla cura e alla formazione. È il corpo del cadavere aperto da Xavier Bichat a destare l'attenzione medica, l'osservazione dello sguardo medico. La sovranità riconosciuta allo «sguardo medico» poggia sul potere analitico che gli consente di dire ciò che vede: esso è uno «sguardo loquace»<sup>560</sup>, che definisce l'esperienza in una struttura razionale. La logica sottesa allo sguardo medico è tale da organizzare in un discorso vero sulla malattia i dati che percepisce vedendo il corpo del malato.

Il connubio tra anatomia e clinica, che trova appunto la sua sintesi nello sguardo medico, unisce il sapere sulla morte con quello sull'individuo e così conduce alla fondazione di una nuova antropologia. L'avvicinamento tra clinica e anatomia patologica connette la morte con il singolare, fungendo, la prima, da presupposto epistemologico per il secondo: «Conoscere la vita è dato solo a questo sapere crudele, riduttore e già infernale che la desidera solamente morta»<sup>561</sup>. La morte diventa «costitutiva della singolarità»<sup>562</sup>; essa la sottrae dalla «sorda vita

---

<sup>559</sup> ROSE N., *Medicine, history and the present*, cit., p. 69.

<sup>560</sup> FOUCAULT M., *Nascita della clinica*, cit., p. 5.

<sup>561</sup> Ivi, p. 185.

<sup>562</sup> *Ibidem*.

comune»<sup>563</sup> e, al contempo, isolandola, «le conferisce lo stile della sua verità»<sup>564</sup>. Con l'irruzione della morte in medicina, quest'ultima si fa condizione di possibilità delle scienze dell'uomo, in cui l'uomo elabora e sperimenta se stesso, interpretandosi soggetto e oggetto del sapere. Nella sua dimensione anatomo-clinica, la medicina individua l'uomo nella sua singolarità e apre la possibilità critica dell'*ethos* filosofico, in cui l'uomo si afferma come soggetto. L' «archeologia» dello sguardo medico non solo fa emergere le condizioni epistemologiche di possibilità del sapere medico, ovvero il corpo come spazio della malattia e della cura, nonché, ampliando la prospettiva analitica, l'uomo quale oggetto di un sapere; ma, attraverso la specificità dell'indagine archeologica qui proposta, il Pensatore francese definisce l'*a priori* -che in Foucault ha sempre una portata storica- del metodo archeologico. Accanto a una «lettura prima», c'è una «lettura seconda»<sup>565</sup>: la clinica è qui analizzata con metodo archeologico; ma l'archeologia, a sua volta, non è che clinica. Lo sguardo medico è di per sé archiviante, «perché capace di produrre singolarità irriducibili ai sistemi di normalizzazione»<sup>566</sup>. L'archeologia e lo sguardo medico trovano il loro punto di sovrapposizione, tensione a unità nell'elemento della critica, storica e filosofica, intesa, nella prospettiva etica del rifiuto della passiva accettazione del darsi dell'evento singolare; come produzione del singolare e del suo antagonismo; come «evenemenzializzazione»<sup>567</sup>. La nascita della clinica in età moderna è dunque già in sé «prefigurazione di quelle stesse procedure di archiviazione, che pure della clinica intendono fare l'oggetto speciale della propria analisi. In altri termini la medicina moderna è già lavoro archeologico e, per quanto detto, lavoro critico».<sup>568</sup>

In questa cornice medica ed etica, che si va definendo a partire dal XVIII secolo, la medicina estende il suo campo di intervento fino a investire lo spazio politico: la salute e il benessere fisico delle popolazioni sono assunti quali principali obiettivi del potere politico.

---

<sup>563</sup> *Ibidem.*

<sup>564</sup> *Ibidem.*

<sup>565</sup> Cfr., FONTANA A., *Introduzione*, in FOUCAULT M., *Nascita della clinica*, cit., p. VII.

<sup>566</sup> Cfr., FIMIANI M., *Foucault e Kant. Critica clinica etica*, cit., pp. 64-69: 64.

<sup>567</sup> Cfr., *ivi*, p. 58.

<sup>568</sup> *Ivi*, p. 64.



«L'imperativo della salute: dovere di ognuno e obiettivo generale»<sup>569</sup>: gli apparati di potere devono farsi carico dei corpi, garantendo condizioni di salute e innalzandone il livello. Se nel Medioevo, dichiara Foucault, funzioni del potere politico erano la pace e la guerra, a cui si aggiunsero, successivamente, il mantenimento dell'ordine e l'organizzazione dell'arricchimento, a partire dal XVIII secolo il potere politico assume l'ulteriore compito della «pianificazione della società come ambito di benessere fisico, di salute ottimale e di longevità»<sup>570</sup>. Funzioni, queste ultime, garantite dalla *police*, ovvero istituzione che si occupa di mantenere l'ordine, regolare la crescita economica e garantire la salute generale. Il corpo degli individui e il corpo della popolazione sono il *focus* dell'azione politica, al fine di incrementare il livello di efficienza. Già in *Nascita della clinica* Foucault mette in evidenza come, negli anni immediatamente precedenti e successivi alla Rivoluzione francese, si diffonde una «coscienza politica»<sup>571</sup> della medicina, che si manifesta nell'affermarsi di due miti: da un lato la crescita del potere della classe medica nazionalizzata, d'altro, in connessione con quanto appena dichiarato, il mito di una popolazione sana. Da una parte la medicina si rinvigorisce, forte della sua istituzionalizzazione, da un'altra, la malattia va dileguandosi, formando popolazioni sane e virtuose. È la medicina dell'efficacia politica: «se riuscirà ad essere politicamente efficace, la medicina non sarà medicalmente indispensabile»<sup>572</sup>.

Il sapere medico esce dal cerchio della scienza chiusa, congelata nell'astratta teoria accademica e si apre alla varietà del reale, acquisendo spessore politico e sociale, mediante una presa diretta della medicina politicizzatasi o della politica medicalizzatasi sulla vita<sup>573</sup>. Prendono forma nel corso del XVIII secolo un sapere medico-amministrativo e la presa medico-sociale sulla popolazione, al fine di osservare, correggere, migliorare il corpo sociale e di conservarlo in uno stato di salute

---

<sup>569</sup> FOUCAULT M., *La politica della salute nel XVIII secolo*, cit., p. 190.

<sup>570</sup> Ivi, p. 191.

<sup>571</sup> Cfr., ID., *Nascita della clinica*, cit., pp. 34- 49.

<sup>572</sup> Ivi, p. 48.

<sup>573</sup> Cfr., VAGNARELLI G., *Medicalizzazione e potere in Naissance de la clinique*, in «materiali foucaultiani», II, 3, pp.127-147, 2013.

permanente<sup>574</sup>. La medicina diventa strumento politico e sociale attraverso il quale raggiungere uno stato di benessere, politicamente e socialmente definito, che trova compendio nell'immagine dell'«uomo modello». Essa non si propone più, o almeno non principalmente, la rimozione della malattia, ma assume il compito positivo di gestione e mantenimento della salute: la gestione della vita, per la quale ha bisogno di elaborare un criterio normativo, ovvero ha bisogno di darsi nella positività della norma. Si apre un dialogo tra sapere biomedico e istituzioni socio-politiche che farà della medicina uno strumento tra le mani politiche e della politica un modello medicalizzato di organizzazione e governo sociale. «La medicina non deve più essere solamente il *corpus* delle tecniche della guarigione e del sapere che richiedono; essa comprenderà anche una conoscenza dell'*uomo in salute*, cioè un'esperienza dell'*uomo non malato* e una definizione dell'*uomo modello* insieme. Essa assume, nella gestione dell'esistenza umana, postura normativa, che non l'autorizza a distribuire semplicemente consigli di vita saggia, ma l'incarica di reggere i rapporti fisici e morali dell'individuo e della società in cui vive»<sup>575</sup>.

La salute passa innanzitutto attraverso la riorganizzazione della famiglia e degli ospedali. La famiglia, «medicalizzata-medicalizzante»<sup>576</sup> a un tempo, rappresenta il primo centro di diffusione della coscienza medico-politica. Facendo della salute una delle sue leggi morali fondamentali, essa veicola il diritto e il dovere degli individui rispetto alla salute propria e altrui, ovvero obiettivi generali della buona salute del corpo sociale, nonché desiderio e bisogno di cure individuali.

A partire dal XVIII secolo, l'autorità medica diviene una vera e propria autorità sociale, che prende decisioni rispetto a città, quartieri, regolamenti e istituzioni; oltre alla malattia, si occupa di acqua, aria, costruzioni, per fare degli esempi; prendono forma i meccanismi di amministrazione medica, quali registro dei dati, redazione e confronto di statistiche; soprattutto si diffonde l'ospedalizzazione quale apparato di medicalizzazione collettiva: nasce una medicina di Stato. Gli anni che

---

<sup>574</sup> FOUCAULT M., *La politica della salute nel XVIII secolo*, p. 196.

<sup>575</sup> ID., *Nascita della clinica*, cit., pp. 47- 48.

<sup>576</sup> ID., *La politica della salute nel XVIII secolo*, cit., p. 195.

segnano la fine del periodo termidoriano e gli inizi del Direttorio inaugurano la riorganizzazione istituzionale della medicina. La Scuola di sanità istituita in Francia individuerà in essa una parte integrante della medicina e della formazione del medico. La clinica, intesa come struttura essenziale della coerenza scientifica, promuove l'ampliamento del sapere medico. Significativa è la distinzione operata tra medico e ufficiale sanitario e legata alla formazione che le due tipologie di figure professionali ricevono. Se l'ufficiale sanitario sfoggia una conoscenza di tipo empirica, il medico fonda la sua professione sulla verità decifrata dallo sguardo medico. Il volto clinico della medicina sarà alla base, inoltre, della riorganizzazione dell'istituzione ospedaliera: Foucault parla di «lezione degli ospedali»<sup>577</sup>. Da un lato i pazienti potranno beneficiare dell'assistenza sanitaria finanziata dalla società, dall'altro la società, imparando dai casi registrati in ospedale, amplia il suo orizzonte conoscitivo. Accanto a ciò, la riforma istituzionale, tecnica e architettonica degli ospedali è l'immagine più significativa dell'«osmosi del politico e del medico a opera dell'igiene»<sup>578</sup>. La scomparsa delle epidemie, il calo del tasso di morbosità e l'allungamento della durata di vita assurgono a obiettivi centrali del potere medico-politico. Le condizioni di vita, le forme di esistenza e di comportamento, le abitazioni, le abitudini sono il fulcro nuovo di analisi e intervento della medicina. «La medicina come tecnica generale della salute, ancor più che come servizio delle malattie e arte di guarigione, assume un posto sempre più importante nelle strutture amministrative e in questo macchinario di potere, che non cessa di estendersi e di affermarsi nel corso del XVIII secolo»<sup>579</sup>.

Sul finire del secondo conflitto mondiale, la riorganizzazione del campo della salute raggiunge, con il piano Beveridge del 1942, una tappa fondamentale, che celebra il diritto, la morale, l'economia, la politica del corpo<sup>580</sup>. A partire da questo momento «si è consolidato non il diritto alla vita, ma un diritto differente, più importante e più complesso che è il

---

<sup>577</sup> Cfr., ID., *Nascita della clinica*, cit., pp. 76- 99.

<sup>578</sup> ID., *La politica della salute nel XVIII secolo*, cit., p. 196.

<sup>579</sup> *Ibidem*.

<sup>580</sup> ID., *Crisi della medicina o crisi dell'antimedicina?*, cit., p. 204.

diritto alla salute»<sup>581</sup>. Lo Stato, per la prima volta, si fa carico, tutelando e promuovendo, non solo della vita, ma della vita sana, del «corpo in buona salute»<sup>582</sup>. Cambiano i vettori, per cui non sarà più l'individuo in buona salute al servizio dello Stato, ma, al contrario, lo Stato si porrà al servizio dell'individuo e della sua salute. Non siamo di fronte a una questione di diritto o di strategia politica, ma alla diffusione di una vera e propria «morale del corpo»<sup>583</sup>. Pulizia e igiene, condizioni economiche favorevoli a un equo accesso alle cure e all'assistenza medica rientrano tra le prime e più importanti «esortazioni morali alla salute»<sup>584</sup>.

Interrogandosi sul modello di sviluppo della medicina, avviatosi già nel XVIII secolo, Foucault, in risposta a Ivan Illich<sup>585</sup>, fa luce sul fenomeno che contraddistingue la medicina del XX secolo: non già la iatrogenia di Illich, ma una «iatrogenia positiva»<sup>586</sup>, che investe la medicina nei suoi stessi fondamenti razionali. Illich sostiene la tesi secondo la quale il progredire della medicina e l'estensione del suo intervento oltre i campi strettamente medici della cura della malattia e del ripristino della salute sono diventati un pericolo per la salute stessa. «La corporazione medica è diventata una grande minaccia per la salute»<sup>587</sup>, dichiara con tono provocatorio nell'*incipit* della sua analisi. Il «monopolio medico sulla cura della salute»<sup>588</sup> ha espropriato l'uomo della sua salute, «usurpando la nostra libertà nei confronti del nostro corpo»<sup>589</sup>. La classe medica è responsabile del processo di medicalizzazione della vita, che ha privato l'uomo della sua salute: il medico si è insediato nella vita dell'uomo e ha prepotentemente sottratto a quest'ultimo il potere sull'intera vita, decidendo quando e come nascere, quando e come morire, distinguendo tra chi è sano e chi è malato. I medici applicano gli schemi di una «nosologia sociale»<sup>590</sup> e la

---

<sup>581</sup> Ivi, p. 202.

<sup>582</sup> Ivi, p. 203.

<sup>583</sup> Ivi, p. 203.

<sup>584</sup> *Ibidem*.

<sup>585</sup> Cfr., ILLICH I., (1976), *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Mondadori, Milano 1977.

<sup>586</sup> FOUCAULT M., *Crisi della medicina o crisi dell'antimedicina?*, cit., p. 207.

<sup>587</sup> ILLICH I., *Nemesi medica*, cit., p. 9.

<sup>588</sup> Ivi, p.12.

<sup>589</sup> *Ibidem*.

<sup>590</sup> Ivi, p. 183.

società, all'interno di un circolo vizioso definito tra sapere medico e potere-volere sociale, si organizza in base alla nosologia riconosciuta e approvata dalla scienza medica. La medicina si è estesa nella vita e tra la vita umana come un'epidemia: «epidemia iatrogena»<sup>591</sup>. I medici, curando, hanno contagiato i pazienti; li hanno infettati di una medicina patogena che crea bisogni vani eppure crescenti e fa ammalare dei suoi effetti indesiderati. Illich propone un allarmante parallelismo tra la minaccia che la medicina attuale rappresenta per la salute e il pericolo generato dall'intensità del traffico per la mobilità, nonché quello che istruzione e media costituiscono per l'apprendimento, o, ancora il problema dell'urbanizzazione per l'edilizia. La minaccia, in ognuno di questi casi, è costituita dalla capacità controproducente messa in atto dall'istituzionalizzazione. Se l'accelerazione del traffico produce perdita di tempo, l'istruzione generale incrementa incompetenza mascherata di specializzazione e tecnica, i media frastornamento e chiasso, la medicina, dal canto suo, ha i suoi effetti collaterali classificabili come epidemia iatrogena. Come tutti gli spazi vitali istituzionalizzati, essa rimane imprigionata nel sistema che la produce. Il processo di medicalizzazione della vita viene ricondotto a tre fattori di ordine, rispettivamente, clinico, sociale e culturale e produce iatrogenesi clinica, iatrogenesi sociale e iatrogenesi culturale. Ciò che viene soffocato è la condizione umana quale presupposto dell'agire umano. Nell'epoca industrializzata si agisce come se non ci fossero limiti per l'azione che, una volta, erano garantiti dall'intrinseca normatività dell'umano. Affinché «l'azione resti umana», Illich propone un nuovo imperativo che, richiamando alla mente l'imperativo kantiano e il principio di responsabilità teorizzato da Hans Jonas<sup>592</sup>, recita così: «Agisci in modo che l'effetto della tua azione sia compatibile con la permanenza della vita autenticamente umana», che, nel reale, si declina come: «Non accrescere il livello della radioattività se

---

<sup>591</sup> Cfr., *ivi*, pp. 9- 10.

<sup>592</sup> Il principio di responsabilità individua nella responsabilità dell'uomo verso le future generazioni l'imperativo volto a tutelare la vita dell'umanità. Esso invita a considerare le conseguenze che le azioni umane, rese possibili dal crescente potere tecnologico, avranno sulla biosfera nel succedersi generazionale. Affermandosi come imperativo volto alla tutela della vita, la responsabilità deve poggiare sulla riscoperta di una intrinseca finalità della natura stessa. Cfr., JONAS H., *Il principio di responsabilità. Un'etica per la civiltà tecnologica*, Einaudi, Torino 2002.

non sei sicuro che quest'atto non si ripercuoterà sui figli dei tuoi figli»<sup>593</sup>. Perché tale imperativo sia effettivamente praticabile, il nostro Autore chiede un intervento politico e legale finalizzato a istituire procedure tali da promuovere il risveglio etico dell'autonomia personale: «Una mobilità migliore non dipenderà da un nuovo sistema di trasporto, ma dall'esistenza di condizioni che rendano più apprezzabile la mobilità personale controllata personalmente. Migliori possibilità di apprendere non dipenderanno da una migliore distribuzione di più abbondanti informazioni intorno al mondo, ma dalla limitazione delle attività produttive a forte intensità di capitale, a vantaggio di condizioni di lavoro interessanti. Una salute migliore non dipenderà da qualche nuova norma terapeutica, ma dal grado di propensione e di competenza ad impegnarsi nella cura di sé. Il recupero di questo potere dipende dal riconoscimento delle nostre attuali illusioni»<sup>594</sup>. L'autonomia è la capacità di autogestirsi, sviluppando capacità di reazione e adeguamento all'ambiente proprio. Essa è il potere di raggiungere una condizione di salute, che, a sua volta, rimanda al godimento di una libertà da vivere. In ciò ognuno è responsabile nei confronti di se stesso e, solo in misura minore, nei confronti degli altri. La salute, dice Illich, è un compito, la cui riuscita dipende dall'autocoscienza, dall'autodisciplina e dalle risorse interiori con cui ognuno organizza la propria quotidianità e dunque la propria esistenza, sebbene tutto ciò sia fortemente influenzato dall'ambiente culturale in cui ci si forma e in cui si vive. L'autonomia si esprime come cura di sé, capacità di salvaguardarsi che, pur non potendo sostituire completamente l'intervento medico, consente di adattarsi all'ambiente in cui si vive e ridurre al minimo l'intervento medico. Adattarsi vuol dire avere consapevolezza della propria condizione: qui il ritorno della condizione umana quale presupposto etico e normativo dell'agire umano. In tale prospettiva, la fragilità, la malattia, il dolore, la sofferenza, la morte non possono che essere accettate e diventare parte integrante della vita. Acquistano senso e ridanno senso alla vita. Il senso della vita sta nel limite, nella finitezza dell'umano. Recuperare l'autonomia personale è il

---

<sup>593</sup> Cfr., ILLICH I., *Nemesi medica*, cit., pp. 284-288: 285-286.

<sup>594</sup> Ivi, p. 288.

movimento di rovesciamento della nemesi. Il recupero dell'autonomia consente il recupero della salute e, a sua volta, il recupero della salute consente il recupero dell'autonomia, la condizione umana nella sua dimensione di senso e di norma.

La tesi di Foucault, invece, muove in direzione opposta rispetto alla critica avanzata da Illich: «Ma quel che appare all'inizio del XX secolo, è che la medicina può essere pericolosa non a causa della sua ignoranza, ma per il suo sapere, proprio perché essa è una scienza»<sup>595</sup>.

I fondamenti razionali della medicina, la sua stessa efficacia conducono in una dimensione inedita del rischio medico<sup>596</sup>. Se è vero come è vero che il rischio è parte della medicina da sempre, è tuttavia vero anche che la possibilità del rischio ora è potenziata dalle evoluzioni della medicina: effetti nocivi o incontrollati aprono la porta della specie umana a una «storia azzardata»<sup>597</sup>, i cui esiti non possono essere calcolati con precisione. Questa storia azzardata, con le sue scelte, le sue probabilità e i suoi rischi è letta da Foucault come una possibile perturbazione o addirittura distruzione della specie umana nella sua interezza: il trattamento anti-infettivo, la protezione bacillare e virale, le manipolazioni condotte sulle cellule viventi provocano delle alterazioni della specie umana che potrebbero danneggiare la specie stessa. Rischio, quest'ultimo, maggiore se si considera che manca, al contempo, uno strumento di difesa. La novità non è nel rischio, ma nella profondità e nell'ampiezza delle sue conseguenze: «Questo fenomeno che caratterizza la storia della medicina moderna acquista oggi una nuova dimensione nella misura in cui, fino agli ultimi decenni, il rischio medico riguardava unicamente l'individuo curato. Al massimo si poteva alterare la sua discendenza diretta, vale a dire che il potere di un'eventuale azione negativa della medicina si limitava a una famiglia o a una discendenza. Oggi, con le tecniche di cui dispone la medicina, la possibilità di modificare la struttura genetica delle cellule interessa non solo l'individuo o la sua discendenza, ma la specie umana intera; è l'insieme del fenomeno della vita che si trova ormai posto nel campo d'azione

---

<sup>595</sup> FOUCAULT M., *Crisi della medicina o crisi dell'antimedicina?*, cit., p. 206.

<sup>596</sup> Cfr., *ivi*, p. 208.

<sup>597</sup> *Ivi*, p. 207.

dell'intervento medico. Non si sa ancora se l'uomo sia capace di fabbricare un essere vivente di natura tale che tutta la storia della vita, l'avvenire della vita ne siano modificati»<sup>598</sup>. L'impatto dell'azione medica non già sul solo individuo, ma sull'intera specie umana, innesca una «bio-storia»<sup>599</sup>. La vita e la storia sono fortemente connesse tra loro, in quanto, nel processo storico-evolutivo, la storia non si limita a perpetuare la vita, a riprodurla, ma la modifica, ne altera il suo processo trasformativo. «Il medico e il biologo d'ora in avanti non lavorano più al livello dell'individuo e della sua discendenza, ma iniziano a farlo al livello della vita stessa e dei suoi fattori fondamentali»<sup>600</sup>. L'intervento sulla «vita stessa» traduce, al contempo, un'azione –rischiosa- per la «storia stessa» e tende a inquadrare la vita in un sistema di normalità. Da qui si innesca un processo di «medicalizzazione indefinita»<sup>601</sup>, per cui l'autorità medica interviene in un campo che si estende oltre la cura della patologia e la richiesta del malato. Nella logica degli stati medici aperti, la medicalizzazione è senza limiti<sup>602</sup> e la medicina «comincia a non avere più campi che le siano esterni»<sup>603</sup>.

Nell'ampliarsi dei confini dell'azione medica, si fa più stretto il legame tra economia e medicina: se in passato alla medicina era chiesto di fornire alla società individui forti che potessero supportarla con la loro forza lavoro, nel XX secolo, la medicina è di per sé capace di produrre ricchezza, facendo della salute un bene di lusso, da una parte, un desiderio, da un'altra parte. La salute è intesa come bene di produzione e consumo, prodotto in laboratorio e consumato da pazienti, malati o non malati<sup>604</sup>.

Mentre la vita si definisce entro il perimetro del corpo, la salute e il corpo sano diventano fulcro dell'intera organizzazione e della gestione morale, sociale e politica. Il loro incremento si traduce in efficacia della gestione economico -etico- politica delle collettività e la medicina si fa strumento di efficacia del potere.

---

<sup>598</sup> Ivi, p. 209.

<sup>599</sup> *Ibidem*.

<sup>600</sup> *Ibidem*.

<sup>601</sup> Ivi, p. 210.

<sup>602</sup> Cfr., ivi, p. 214.

<sup>603</sup> ID., *Crisi della medicina o crisi dell'antimedicina?*, p. 212.

<sup>604</sup> Cfr., ivi, p. 215.



## SEZIONE SECONDA

ICT, MEDICINA, CORPO

## CAPITOLO I

### L'APPLICAZIONE DELLE TECNOLOGIE DELL'INFORMAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE IN MEDICINA

**Sommario:** 1.1. Vita da *Inforg*: connessioni e interazioni tra corpi e oggetti; 1.2. Corpi esposti: trasparenza e massimizzazione della vita; 2.1. Tecnologie dell'informazione e della comunicazione: la svolta digitale in medicina; 2.2. Digitalizzazione e personalizzazione della medicina.

#### 1.1. Vita da *Inforg*: connessioni e interazioni tra corpi e oggetti

«L'estenuante giornata di Lea si era conclusa ieri sera alla grigliata che riuniva i dipendenti dei “campus” che si affacciano sulla Baia di San Francisco. Non era una cosa insolita questa, da quando, dopo l'acquisizione della sua start-up, era entrata nel team dell'azienda tecnologica più grande al mondo. In soli 5 anni, la società ha preso il posto di Google, Facebook e altri tra gli utenti come tra gli analisti finanziari.

Eppure, il risveglio di Lea è tranquillo, come ogni giorno da quando usa il prototipo di lettura delle onde cerebrali dell'azienda. Il dispositivo è così semplice da sembrare magico: basta unire due quadrati flessibili dalle dimensioni di un chiodo sulle tempie, senza che lei avverta alcun disagio nel corso della notte, mentre i suoi dati vengono trasmessi al braccialetto e al suo *tablet* trasparente, di ultima generazione. Il bracciale ha cominciato a vibrare delicatamente perché si svegliasse al momento giusto, durante una fase di sonno leggero, e ha trasmesso l'informazione al *tablet*, che ha il compito di aumentare la luminosità, regolare l'aria condizionata, avviare la caffettiera... e pubblicare notizie sul social network dell'azienda. Intanto, gli appuntamenti presenti sul suo

diario vengono aggiornati tenendo conto di aver dormito 15 minuti in meno quella notte... Durante la prima colazione, Lea controlla distrattamente i suoi PKPI (*Personal Key Performance Indicators*). Lea cerca di consultare regolarmente questi calcoli che derivano da algoritmi sofisticati (e oscuri) finalizzati a ottimizzare in maniera automatica e in contemporanea sia gli aspetti motivazionali che la forma fisica, adottando per la propria vita la filosofia dell'azienda: "Non possiamo migliorare ciò che non possiamo misurare, non cambieremo ciò che possiamo nascondere"... Lea riconosce che questa massima funziona: si è sorpresa lei stessa nel vedere che per un mese, più volte, ha lasciato una soda nel suo frigo, consapevole che tutti avrebbero saputo di questo piccolo spazio... Ha perso 2 chili da quando il braccialetto e altri sensori misurano la sua vita, non che lei lo volesse o che pensasse di averne realmente bisogno... ma ha ricevuto molte congratulazioni! Oggi, il suo allenatore digitale le consiglia inoltre di compiere 13150 passi nel corso della giornata e di non assumere più di 1850 calorie... Dopo essersi congratulato per gli 11824 passi del giorno antecedente, in crescita dell'1,2% rispetto alla settimana precedente, la seconda settimana migliore di Lea da quando ha aderito al programma *ActiveHealth* del suo datore di lavoro.

Lea beve il suo caffè mattutino (la caffeina, lo zucchero e le calorie vengono misurate automaticamente dalla tazza con il logo dell'azienda) mentre guarda distrattamente la valanga di statistiche e di dati sul suo *tablet*. Tuttavia, non può sfuggire la cosa più evidente: un aumento del 2,4% al giorno di calorie ingerite quotidianamente da inizio mese. Questo aumento è certamente correlato a un abbassamento di 3° della temperatura media esterna rilevata dalle sue stazioni meteorologiche dell'appartamento e dell'auto, ma le cifre mostrano una correlazione più chiara con un aumento dell'1,3% del suo peso e dello 0,8% della proporzione di massa grassa del suo corpo rilevata dalla bilancia connessa in bagno. Frenando la voglia di ridurre in polvere questa spia, Lea sospira mentre legge le raccomandazioni dal tono apertamente positivo e motivante dell'allenatore virtuale dell'applicazione *ActivHealth*, che consiglia una variazione nella dieta e

un aumento significativo del 10% negli obiettivi giornalieri del numero di passi veloci per contrastare questa china considerata fatale. Infatti, l'allenatore virtuale ha annunciato con tono trionfante di aver integrato questo incremento di propria iniziativa negli obiettivi del giorno precedente e che il peso è già calato dello 0,3% (una perdita miracolosa di 180 grammi, calcola rapidamente Lea mentre finisce la sua tazza).

Con un sospiro apprende dallo schermo che l'analisi "umore e stress" della giornata precedente ha già provocato commenti preoccupanti da parte di alcuni colleghi e del suo capo "non è grave, lo so, tu non resterai a lungo in quel 10% di dipendenti del dipartimento che hanno il livello di buon umore più basso".

Lea è molto sorpresa nel vedere il messaggio del responsabile della gestione della propria "analisi del benessere", il quale ricorda che un eccesso di stress può portare a un deterioramento della salute e che lei deve prestarvi attenzione. Lea si rende conto che quest'ultimo messaggio, dal tono comprensivo, è in realtà tutt'altro che innocuo. Tutto ciò può avere conseguenze per la sua assicurazione sanitaria, in quanto *ActivHealth* è parte integrante dei servizi di finanziamento dell'azienda. Tale politica in questo settore è una delle più generose degli Stati Uniti, ed è tale solo in cambio dell'adesione ai valori di "trasparenza e responsabilità" di *ActivHealth*. Il contratto *Wellness* della sua azienda consente infatti che gli algoritmi dell'assicuratore (il cui colosso tecnologico è diventato il più grande fornitore di dati e soluzioni tecnologiche quest'anno) monitorino i risultati dei suoi sensori corporei. Non è proprio obbligatorio, ma... l'assicurazione è molto meno costosa quando si acconsente "liberamente" a tale condivisione. "Dovremo abbassare questo livello di stress, anche artificialmente", ha detto Lea pensando agli stratagemmi cui ricorrere per ingannare i sensori. All'inizio dei contratti assicurativi di questo tipo, questa era una mossa molto comune: per esempio, gli impiegati avevano appeso il loro contapassi al collare del loro cane per aumentare il numero di passi compiuti in un giorno. I labrador di tutto il paese furono felici, ma gli assicuratori si resero subito conto dell'imbroglio... incrociando questi dati con quelli delle loro basi assicurative per animali domestici. Ciò ha

permesso al datore di lavoro di Lea di entrare in questo mercato, fornendo loro un algoritmo in grado di distinguere tra tracce umane e tracce animali... Sembra che alcuni dirigenti aziendali benestanti paghino altre persone per indossare i sensori al loro posto durante una corsa, ... ma questo è evidentemente impossibile per un utente identificato in modo permanente dai sensori... Per questo gli ultimi miglioramenti dell'algoritmo di riconoscimento dei passi dovrebbero consentire di verificare la corrispondenza tra il passo compiuto e le caratteristiche dell'utente che indossa i sensori (sesso, altezza, peso, età...).

“Posso sempre costringere me stessa a sorridere un po' di più in ufficio, le telecamere non mancheranno di rilevarlo” ... Persa in questi pensieri, Lea tende meccanicamente la mano verso un altro dolce, ma il suo braccialetto vibra delicatamente per dissuaderla mentre si avvicina al chip dell'imballaggio. Lei cambia idea senza nemmeno pensarci. Che fortuna non dover fare sforzi per essere ammirevoli e ragionevoli! Arrivata all'enorme campus soleggiato che ospita il suo ufficio, mentre preme il pulsante dell'ascensore, il suo braccialetto vibra. Sullo schermo “E se prendessi le scale?” Dopo un pranzo calibrato sul suo nuovo obiettivo nutrizionale (e aggiungendo un contorno di carote: il suo bracciale ha rilevato una carenza di vitamina A nel sangue), Lea torna a lavorare intensamente per tutto il pomeriggio. Piccola vibrazione: “Sei stressata, quindi prenditi una pausa”. Lei ritrova il sorriso. Per poco. Ancora una vibrazione. Fine della pausa. Si avvicina la fine della giornata e Lea si rende conto che è stato fissato un impegno suo diario alle ore 17.00 da *ActivHealth*, in quanto, se lo desidera, il 37% degli attrezzi in palestra sono liberi in quel momento... Dopo la sessione di sport (che le consente di vedere sul suo braccialetto un messaggio di congratulazioni entusiastico dal *Wellness* manager del suo polo), Lea trova un pacchetto sulla sua scrivania. Il suo capo l'aspetta alla porta accanto: “Buona sera Lea. I tuoi numeri di stress oggi sono migliori, questo mi rassicura. E questa sessione sportiva è stata una buona idea, scommetto che domani sarai ancora più serena! Ritornerai rapidamente ad aver il 10% in meno di stress rispetto al resto della squadra. Sai quanto

sia importante per noi il benessere di tutti noi... A proposito, abbiamo scelto te per testare il nuovo prototipo di braccialetto *ActivHealth*. Ci vediamo alla raccolta fondi per il Bangladesh dopo? Non hai ancora risposto all'invito, ma l'intero team sarà lì, contiamo su di te!"

Lea accondiscende scoprendo il nuovo bellissimo braccialetto: lo schermo è flessibile e tutto trasparente. Il braccialetto pesa solo pochi grammi. Eppure sarà completamente gratuito secondo quanto ha appreso dal momento in cui gli utenti accettano di condividere i loro dati con i partner aziendali, proprio come fanno con la loro cerchia di amici, finalmente! Una volta a casa, Lea guarda un film sul suo schermo a muro, per qualche minuto. Durante la pubblicità si alza per andare in bagno. Il suo sensore vibra leggermente: "vorremmo avere la tua opinione sugli annunci trasmessi. Otterrai punti e promozioni personalizzate! Resta davanti alla videocamera del tuo schermo per accettare". Ignora la chiamata all'ordine. Il braccialetto vibra un po' più forte...»<sup>605</sup>.

Ispirato alle vicende di Mae Holland, protagonista di *The Circle*, il romanzo fantascientifico distopico di Dave Eggers<sup>606</sup>, il lungo estratto appena riportato è la pagina di diario di una quotidianità, immaginaria ma non del tutto lontana, pervasa dalla sorveglianza e dal controllo delle tecnologie informatiche, volte al miglioramento della salute e della qualità della vita.

Le ICT, ovvero *Information and Communication Technologies*, hanno esteso il loro campo di intervento anche all'ambito della cura e della gestione della salute, nonché della promozione del benessere. Dalla rilevazione di disturbi dell'organismo al controllo dello stato emotivo, dai promemoria dei farmaci da assumere al calcolo dei passi compiuti, fino ai consigli circa la dieta da seguire o gli avvisi che ci ricordano la nostra seduta in palestra, le tecnologie web e digitali, come fantasmi, si

---

<sup>605</sup> COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTES (CNIL), *Le corps, nouvel objet connecté. Du quantified-self à la m-Santé: les nouveaux territoires de la mise en données du monde*, 2013, in <[https://www.cnil.fr/sites/default/files/typo/document/CNIL\\_CAHIERS\\_IP2\\_WEB.pdf](https://www.cnil.fr/sites/default/files/typo/document/CNIL_CAHIERS_IP2_WEB.pdf)>, (ultimo accesso 23-06-2018), pp. 8-9, (trad. mia).

<sup>606</sup> EGGERS D., *Il cerchio*, Mondadori, Milano 2017<sup>2</sup>.

aggirano nella quotidianità di ciascuno: osservano, calcolano, consigliano, ammoniscono. Eppure siamo ormai così immersi nel mondo dell'informazione e della comunicazione che nemmeno ci accorgiamo di quanto spazio tali tecnologie occupano nelle nostre vite e dell'incisività del loro filtro nella relazione che abbiamo con noi stessi. La contemporaneità è senza dubbio segnata, in profondità, da una sovrabbondanza di informazioni e dall'onnipresenza del digitale, che ci trasformano nei corpi e nelle forme di vita. La *digital turn* sta dunque costruendo una nuova condizione storica in cui va progressivamente cambiando l'esperienza del soggetto rispetto a se stesso e all'ambiente che lo circonda. Pc, *smartphone*, sensori indossabili o impiantabili sono solo alcuni esempi di protesi dell'esperienza. Tali ausili dei sensi e della cognizione veicolano nuove forme di soggettività e inediti modelli di soggettivazione, in cui sorveglianza e trasparenza dei corpi, libertà e responsabilità di stare-bene sollecitano gli individui all'autorealizzazione e incentivano il progredire della società<sup>607</sup>.

Il raggio di azione delle tecnologie informatiche si estende fino a interessare l'intero stile di vita che il soggetto conduce. Dal momento che la salute si è spinta fin dentro ai confini del benessere, e la *fitness* ha chiesto il supporto della medicina, le ICT si insinuano in ogni meandro della quotidianità e accompagnano il soggetto lungo i percorsi che lo conducono verso una vita sana, bella, adeguata a una società prestante e competitiva. La sovrabbondanza di informazioni traduce il nutrito desiderio di salute e la sindrome di benessere delle ricche società occidentali.

Inizialmente in uso prevalentemente nel campo delle attività sportive e del benessere, oggi le ICT hanno colonizzato l'ambito della medicina e hanno contribuito a estendere i suoi confini. Dall'orologio

---

<sup>607</sup> Per una riflessione sulle ricadute dell'uso delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione sul soggetto e sulle relazioni che questi intrattiene con se stesso e con gli altri, si veda PESSINA A., *L'uomo virtuale*, in MARASSI M., (a cura di) *Progetto Uomo*, Meltemi, Milano 2018, pp. 201-205; PESSINA A., *L'io insoddisfatto. Tra Prometeo e Dio*, Vita e Pensiero, Milano 2016, pp. 78- 111; FLORIDI L., *La quarta rivoluzione. Come l'infosfera sta trasformando il mondo*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2017. Di particolare interesse sono le analisi sociologiche dell'esperta di sociologia delle scienze e della tecnologia Sherry Turkle, cfr., TURKLE S., *Insieme ma soli. Perché ci aspettiamo sempre di più dalla tecnologia e sempre meno dagli altri*, Codice edizioni, Torino 2012; ID., *La conversazione necessaria*, Einaudi, Torino 2016.

fitness a tatuaggi hi-tech, fino alla realizzazione di dispositivi sempre più miniaturizzati e addirittura ingeribili, per tenere sotto controllo attività fisica e parametri vitali: le tecnologie mettono a punto strategie volte a tracciare ogni attività umana e a identificare, raccogliere, memorizzare e confrontare gli indicatori vitali e quelli relativi alle *performances* realizzate; e ancora nanotecnologie, che permettono precisione nella diagnosi e interventi mirati e non invasivi. Strumenti che, mano a mano che assumono dimensioni più piccole, diventano più sofisticate e acquistano capacità di rilievo anche in ambito medico-sanitario. Citando il motto dell'*AppleWatch*, lanciato nel 2014 dall'azienda *Apple*, le ICT mettono a disposizione dell'utente dispositivi indispensabili per vivere in maniera più sana<sup>608</sup>.

La tracciabilità e l'elaborazione numerica, nonché l'interpretazione dei dati e la loro traduzione in informazioni, rese possibili dalle tecnologie informative e comunicative, consentono di identificare gli stati di malattia e dunque di salute e di benessere ricorrendo ad algoritmi. Il linguaggio in uso parla di *digital biomarkers*, ovvero marcatori che hanno la stessa funzione di tradizionali analisi del sangue e che definiscono in termini oggettivi le condizioni del soggetto, intervenendo nel rapporto del paziente con la propria malattia, così come nelle relazione di un qualunque utente con il proprio benessere e, in generale, nella relazione del soggetto con il proprio corpo.

Le applicazioni e i servizi che le ICT forniscono sono finalizzate a ottenere informazioni, formazione, coinvolgimento, supporto nella realizzazione di uno stile di vita sano e virtuoso. Esse identificano e prevengono i rischi, definiscono e diffondono modi di vita nuovi, volti al miglioramento della salute e all'ottimizzazione della qualità della vita. Tali finalità sono raggiunte attraverso le pratiche e i valori del *self-empowerment*, *self-management*, *self-improvement*, animati dalle idee dell'auto-stima, dell'auto-imprenditorialità e della *fitness*.

L'effetto di tali tecnologie, che vedono protagonista l'informazione, è radicale nella produzione e nella trasformazione delle soggettività, nella stilizzazione della condotta di vita, a partire dalla

---

<sup>608</sup> Cfr., <<https://www.apple.com/it/watch/>>.



riconfigurazione dei corpi: è così confermata l'intuizione di Marshall McLuhan, secondo il quale la tecnologia sarebbe diventata un prolungamento del corpo umano, permettendo il miglioramento e l'estensione delle abilità dell'uomo<sup>609</sup>. La quarta rivoluzione<sup>610</sup>, prefigurata da Luciano Floridi, è l'esito dell'evoluzione dell'era elettrica globale, preconizzata da McLuhan<sup>611</sup>.

«[*Modern cell phones*] are now such pervasive and insistent part of daily life that the proverbial visitor from Mars might conclude they were an important feature of human anatomy»<sup>612</sup>. Queste parole, pronunciate dalla Corte Suprema degli Stati Uniti nel 2014, imponendo l'obbligo alla polizia di disporre di un mandato per poter ispezionare uno *smartphone*, a tutela della *privacy*, dicono la complementarità tra la tecnologia e il soggetto. I dispositivi informatici si pongono in continuità rispetto al corpo e all'identità; comunicano con il soggetto, registrando dati, inviando sollecitazioni e ammonimenti, raccogliendo ed elaborando informazioni; sempre al fianco del soggetto nella sua relazione con se stesso e con il reale. Tuttavia, la comunicazione, la prossimità e la facilità d'uso non sono caratteristiche neutrali e innocue nei loro effetti, ma capaci di influenzare marcatamente lo stile di vita e addirittura intervenire in maniera acuta sull'identità del soggetto: la tecnologia informatica costruisce un mondo proprio che sempre più si impone nella relazione tra il soggetto e se stesso, la società e il reale, veicolando un proprio senso interno e così interviene massicciamente, ridisegnandole, sulle forme di vita.

Personalizzate secondo le esigenze, le abitudini e le condizioni di ciascuno, le ICT sono in grado di cogliere la norma interna della vita, ascoltando la domanda di tutti e di ciascuno. Esse parlano direttamente al soggetto, lo conoscono meglio di quanto egli conosce se stesso, riescono addirittura a predire bisogni e desideri. Riflettono l'inconscio

---

<sup>609</sup> MCLUHAN M., *Understanding media: The extensions of Man*, McGrawhill, New York 1966.

<sup>610</sup> Cfr., FLORIDI L., *La quarta rivoluzione. Come l'infosfera sta rivoluzionando il mondo*, cit.

<sup>611</sup> Cfr., *ivi*.

<sup>612</sup> <[https://www.supremecourt.gov/opinions/13pdf/13-132\\_8l9c.pdf](https://www.supremecourt.gov/opinions/13pdf/13-132_8l9c.pdf)>, (ultimo accesso 13-07- 2018).

connettivo<sup>613</sup>, che raccoglie dati, portando a livello cosciente informazioni estraibili da ogni meandro della nostra esistenza. In tal modo, i dispositivi informatici della salute e del benessere sollecitano il soggetto, l'esercizio del proprio potere su se stesso, fornendo informazioni e costruendo lo spazio necessario allo sviluppo e alla messa in pratica delle proprie capacità. Il soggetto è sedotto dalla personalizzazione delle prestazioni tecnologiche e dall'idea che la tecnologia gli dia gli strumenti necessari per acquisire la padronanza di sé. Dall'altra parte, però, la promessa di autodeterminazione che deriva dall'uso di strumenti di auto-monitoraggio e auto-gestione può rivelarsi illusoria, se non addirittura un inganno.

Le applicazioni informatiche possono inibire l'esercizio dell'autonomia, per via della sopraffazione di dati e di suggerimenti continui e omologanti, creando un'identità ibrida di pubblico e privato. Se è vero che i dispositivi sono realizzati a misura del soggetto, è tuttavia vero che i principi che le ispirano valgono nella stessa misura per tutti. Il soggetto non ha più bisogno di pensare se c'è un dispositivo o un'applicazione che pensa per lui e con l'affidabilità garantita dall'oggettività matematica, senza rendersi conto che tali tecnologie hanno un loro senso interno, che egemonizza la volontà del soggetto e conduce quest'ultimo a un paradossale stato di minorità. Non solo limita la capacità del soggetto di darsi delle risposte, ma lo inabilita a porsi delle domande. La prossimità delle tecnologie, che addirittura può diventare incorporazione delle stesse, dice dell'incapacità del soggetto, smanioso di salute, di porre la distanza giusta per concedersi lo spazio di riflessione. Riflettere su se stesso, su ciò che veramente vuole e su ciò che la tecnologia offre. La crescita delle potenzialità e delle offerte tecnologiche determina una crescente difficoltà a tracciare uno spazio proprio, confinati dall'indistinta massa pubblica e pubblicizzata.

Siamo ormai dentro un ambiente intelligente, in cui tutti e tutto entrano in comunicazione; ambiente realizzato dal cosiddetto *internet of things*, che consente la connessione tra oggetti fisici e virtuali, tutti

---

<sup>613</sup> Cfr., DE KERCKHOVE D., BUFFARDI A., *Il sapere digitale. Pensiero ipertestuale e conoscenza connettiva*, Liguori, Napoli 2011.

provvisi di autonomia propria e dotata della capacità di acquisizione e comunicazione diretta dei dati<sup>614</sup>. Quando è il corpo a essere connesso agli oggetti e gli oggetti sono collegati ai corpi, l'*internet of things* assume il profilo specifico di *internet of body*. Corpi intelligenti si muovono in ambienti intelligenti, in cui interoperabilità e coordinamento tra soggetti e oggetti, corpi e artefatti danno forma a una dimensione in cui tutto entra in interazione. Un dispositivo ibrido di reale e virtuale, biologico e digitale, che produce un flusso costante e multidirezionale di dati e informazioni, mettendo in atto una micromanipolazione dell'individuo all'interno di una più ampia, lenta e progressiva riprogettazione antropologica. L'estrazione dei dati e la loro conseguente elaborazione definiscono verità che ricadranno poi sul soggetto, orientandone lo stile esistenziale.

Le tecnologie informatiche per la salute e per il benessere esprimono un dispositivo «soma-tecnico»<sup>615</sup>, in quanto producono soggetti, intervenendo sui loro corpi come sui loro modi di vita, entro la cornice tracciata da *standard* progressivamente definiti di salute e obiettivi di *fitness*, produttività, qualità della vita. La conoscenza di sé e il lavoro etico che il soggetto conduce su se stesso funzionano in modo soma-tecnico, riconfigurando le pratiche quotidiane, secondo numeri e algoritmi che garantiscono l'ottimizzazione della qualità della vita<sup>616</sup>. Le

---

<sup>614</sup> Cfr., INTERNATIONAL TELECOMMUNICATIONS UNION, *The Internet of Things*, Itu, Geneva 2005.

<sup>615</sup> Il neologismo *somatechnics* definisce il nesso costitutivo tra *soma*, tecnica, tecniche e tecnologia. Esso nasce nel corso della *International Body Modification Conference*, organizzata, nel 2003, da Nikki Sullivan, presso il Department of Critical and Cultural Studies della Macquarie University.

«[...] the concept of *somatechnics* –a neologism intended to suggest, by supplanting the logic of the “and” in the phrase “Embodiment and technology”, that material corporeality (*soma*) in inextricably conjoined with the techniques and the technologies (*technics*) through which bodies are formed and transformed», PUGLIESE J., STRYKER S., *The somatechnics of race and whiteness*, in «Social Semiotics», 19, 1, 2009, pp. 1- 8: 1.

Non è possibile pensare a un corpo pre-esistente rispetto a tecnologie, tecniche, potere, disciplina e altri processi che in-formano e de-costruiscono il corpo. Non è dunque possibile pensare al soggetto prima o oltre i confini delle tecnologie di potere: da quelle invisibili, come il genere e la sessualità, alle discipline sportive, fino a quelle mediche, come computer, protesi, interventi chirurgici. Cfr., SULLIVAN N., MURRAY S., *Somatechnics. Queering the Technologisation of Bodies*, Routledge, London 2009; cfr., <<http://somatechnics.wordpress.com/about-somatechnics/>>, (ultimo accesso 02/10/2018).

<sup>616</sup> Cfr., NICHOLLS B., *Everyday Modulation: Dataism, Health Apps, and the Production of Self-Knowledge*, in RANDELL-MOON, TIPPET R., (eds.), *Security, Race,*

forme di vita che emergono sono soma-tecniche, nel senso che non è più possibile pensare ai corpi e alla vita al di fuori delle connessioni con gli oggetti. L'individuo è concepito nelle forme della fluidità e della molteplicità, in quanto calcolabile, comparabile, indicizzabile, ottimizzabile.

La svolta digitale dice ciò che possono i corpi, attraverso il linguaggio numerico e algoritmico, nonché ricorrendo alla quantificazione come metodo volto alla realizzazione dell'ottimizzazione della vita.

Entro l'avvolgente, a volte asfissiante cornice informatica, ci riconosciamo come *infor*g che abitano l'infosfera. «A partire dagli anni cinquanta l'informatica e le ICT hanno esercitato un'influenza sia estroversa sia introversa, modificando non solo la nostra interazione con il mondo ma anche la comprensione di noi stessi. Sotto molti profili non siamo entità isolate quanto piuttosto organismi informazionali interconnessi, o *infor*g, che condividono con agenti biologici e artefatti ingegnerizzati un ambiente globale costituito in ultima analisi dalle informazioni, l'*infosfera*»<sup>617</sup>.

Le ICT danno vita a nuovi profili identitari che non si riconoscono propriamente nel *cyborg*, in quanto il mutamento in corso è più radicale della mera –per quanto innocua possa essere– trasformazione e massimizzazione dei corpi. Sta cambiando l'intero ambiente vitale. «È in gioco una trasformazione più sottile, meno sensazionale, e tuttavia più fondamentale e profonda nel nostro modo di concepire che cosa sia un agente e quale tipo di ambiente questi nuovi agenti abitino. Si tratta di una trasformazione che sta avendo luogo non attraverso qualche sciocca alterazione nel nostro corpo o qualche speculazione fantascientifica sulla nostra condizione postumana ma, molto più seriamente e realisticamente, attraverso una trasformazione radicale della nostra comprensione della realtà e di noi stessi»<sup>618</sup>.

---

*Biopower. Essays on Technology and Corporeality*, MacMillan, London 2016, pp. 101-120.

<sup>617</sup> FLORIDI L., *La rivoluzione dell'informazione*, cit., p. 11.

<sup>618</sup> Ivi, p. 12.

La nuova ontologia del mondo vede venir giù il muro di confine tra *online* e *offline*, per costruire un ampio spazio interazionale completamente attraversato dall'informazione e pervaso dalla comunicazione. È in corso una «riontologizzazione»<sup>619</sup> del mondo, in cui i dispositivi non strutturano o configurano in modo inedito un nuovo sistema, ma stanno trasformando la natura in sé; essi aprono le porte a trasformazioni profonde, per fare ingresso nel cyberspazio, nuovo ambiente vitale: «In tal senso, le ICT non stanno soltanto ricostruendo il nostro mondo: lo stanno “riontologizzando”»<sup>620</sup>. Gli *infor*g restituiscono il volto della nuova natura delle creature informazionali, che abitano un universo di interazione costante, articolato tra produzione dei dati, manipolazione e comunicazione delle informazioni. Tuttavia, perché sia garantita un'adeguata consapevolezza del mutamento profondo in atto, occorre una riflessione critica dell'informazione e della comunicazione: «La società dell'informazione è come un albero che ha sviluppato i suoi lunghi rami in modo molto più ampio, rapido e caotico, di quanto non abbia fatto con le sue radici concettuali, etiche e culturali. [...] Come nel caso di un albero dalle radici deboli, vi è il rischio che una crescita ulteriore e più sana in superficie sia pregiudicata da una fondazione fragile alla radice»<sup>621</sup>. Di qui il bisogno di una «filosofia dell'informazione»<sup>622</sup>, che raggiunga la profondità delle radici, «al fine di estendere e rafforzare la nostra comprensione dell'età dell'informazione, della sua natura, delle sue implicazioni meno visibili, del suo effetto sul benessere umano e ambientale, per avere la possibilità di anticipare le difficoltà, individuare le opportunità e risolvere i problemi»<sup>623</sup>.

---

<sup>619</sup> Cfr., *ivi*, p. 13.

<sup>620</sup> *Ibidem*.

<sup>621</sup> *Ivi*, pp. 8- 9.

<sup>622</sup> Cfr., *ivi*, p. 9.

<sup>623</sup> *Ibidem*.

## 1.2. Corpi esposti: trasparenza e massimizzazione della vita

L'asfissiante giornata di Lea poc'anzi riportata evidenzia come le ICT rendono possibile il monitoraggio continuo, molecolare del corpo e della vita: apprendono, memorizzano e interpretano i dati identificativi delle condizioni corporee, diffondono informazioni e forniscono suggerimenti. Si rivolgono al soggetto, rendendolo edotto dei valori indicativi del proprio stato di salute o di malattia e così lo responsabilizzano affinché assuma stili di vita virtuosi, sancendo, all'apparenza, un'inedita e più puntuale relazione con il proprio corpo e con la propria soggettività. Allo stesso tempo, tali tecnologie si dirigono verso la società: i dati conosciuti sono mostrati e condivisi. Il corpo viene così esposto e messo a confronto con altri corpi. Con altri numeri. Il soggetto, con i risultati che ha raggiunto, diviene pungolo per lo sviluppo della società, fornendo dati e avanzando domande. Egli entra in competizione con gli altri membri della società, traendone motivazione per migliorare, instancabilmente, la propria condizione e, al contempo, introietta modelli condivisi, che la società, seppur in maniera subliminale, veicola. I rapporti sociali, si pensi ad esempio alle relazioni instaurate attraverso le *online communities* dedicate alla salute e al benessere, sono rapporti numerici di potere, improntati sullo scambio di informazioni e sul confronto di condizioni, che elaborano e diffondono canoni di salute e di benessere, condizionando e segnando il soggetto nella conduzione quotidiana del proprio stile di vita.

L'oggettività numerica<sup>624</sup> con cui le ICT leggono le realtà somatiche consentono interventi mirati sui corpi e il raggiungimento di alti livelli di performatività. La sollecitazione delfica che invitava l'uomo a conoscere se stesso è convertita dalle tecnologie nel progettare se stessi, mettendo insieme le quantità oggettive della propria biologia e del proprio corpo alle qualità che il soggetto neoliberale, autonomo e

---

<sup>624</sup> L'oggettività numerica ha comunque una natura convenzionale, come il linguaggio. Essi vanno calati e interpretati entro una certa forma di vita. In questa prospettiva, le strategie che sottendono le pratiche di monitoraggio e quantificazione dei corpi si presentano in tutta la loro incisività rispetto al soggetto e ai modi di vivere. Cfr., ESPELAND W.N., STEVENS M.L., *A sociology of quantification*, in «European Journal of Sociology», 49(3), 2008, pp., 401–436.

prestante, desidera ottenere, per poter essere così come vuole essere. Ai tempi della tecnologia, «conosci te stesso» significa calcola l'algoritmo della tua vita<sup>625</sup>.

Sottratta a ogni zona di ombra e di possibile nascondimento, la matematica della vita consente di quantificare e aumentare, con metodo molecolare, ciascun elemento della vita. L'imperativo dominante della società tecnologica richiede corpi trasparenti e in forma. Anzi, non si può essere sani se non si è trasparenti: la trasparenza consente di dire la vita attraverso l'affidabilità numerica e solo attraverso i numeri è possibile sorvegliare la salute e incrementare la vita. «Non può essere migliorato se non ciò che può essere misurato!»: ricorda lo slogan dell'azienda di Lea.

Il corpo e la mente possono essere conosciuti in trasparenza, letti mediante algoritmi, programmati attraverso dati e, in virtù delle informazioni derivate, possono essere, infine, governati. Per poter migliorare occorre dunque rivelare e misurare. Da «bestia da confessione»<sup>626</sup> qual era in età moderna, l'uomo occidentale è diventato un uomo da svelare e farsi vedere<sup>627</sup>. «Il corpo è reificato in un oggetto di esposizione che bisogna ottimizzare. Non è possibile *abitare* in esso. Bisogna *esporre il corpo* e, così, *sfruttarlo*. L'esposizione è sfruttamento»<sup>628</sup>.

Il digitale oggi segue ogni traccia che lasciamo nel corso della nostra vita e ci orienta verso percorsi nuovi, forme di vita emergenti, restituendoci e, soprattutto, ricostruendo l'immagine di noi stessi in maniera più precisa rispetto alla conoscenza che noi stessi abbiamo di noi. L'immagine di un «io traslucido», che non solo monitora e raccoglie i propri dati, ma li condivide e li confronta con gli altri. La trasparenza è metodo e valore della società delle tecnologie informatiche, che si fa completamente nuda agli occhi di un dispositivo che la vuole efficace, veloce, produttiva. «Il *vento digitale* della comunicazione e

---

<sup>625</sup> Cfr., MORETTI V., *Dealing with numbers. Looking beyond the self-monitoring for a new technology of the self*, in «Easst Review», vol. 35, n. 40, 2016, pp. 90- 93.

<sup>626</sup> Cfr., FOUCAULT M., *La volontà di sapere*, cit., p. 55.

<sup>627</sup> Cfr., HAN B. C., *La società della trasparenza*, Nottetempo, Milano 2014.

<sup>628</sup> Ivi, p. 26; cfr., ivi, pp. 22- 29.

dell'informazione pervade ogni cosa e rende tutto trasparente. Soffia attraverso la società della trasparenza. La rete digitale come medium della trasparenza, però, non è soggetta a un imperativo *morale*. Essa è, per così dire, senza *cuore* – il quale è stato tradizionalmente un medium teologico -metafisico della verità. La società della trasparenza digitale non è cardiologica, ma pornografica. Produce anche panottici economici. Non tende ad alcuna purificazione morale del cuore, ma al massimo profitto, al massimo interesse. L'illuminazione promette, infatti, *uno sfruttamento massimo*»<sup>629</sup>.

Il soggetto accoglie le tecnologie, affida se stesso a esse, vedendosi però restituire non più il proprio corpo, e dunque la propria soggettività, trasparente, ma opacizzato dal medium tecnologico. In questo scambio, le tecnologie informatiche, in forza della semplicità e della prossimità d'uso, inebriano il soggetto con un approccio concreto e personalizzato tra il proprio sé, la tecnologia e l'interpretazione dei dati. Si determina una «sfera di intimità o una zona di benessere»<sup>630</sup> -in cui, persa la dimensione sociale costruita intorno al paradigma della distanza, ogni cosa viene personalizzata- tra il soggetto e il dispositivo tecnologico, dando forma a un apparente rapporto simmetrico e onesto, che in realtà serve solo a mettere a nudo il soggetto per sfruttarlo. A denudarlo del senso che orienta ogni esistenza e poi coprirlo con il sottile velo dei numeri. Nelle gelide vene di una tecnologia in cui non batte il cuore scorrono numeri in progressione sotto la spinta di un interesse da massimizzare. I numeri e la trasparenza sono uniti dalla pornografia dell'interesse, per cui la presa diretta e totale sulla vita incrementa il profitto. Al riguardo, Byung-Chul Han sostiene che «Le azioni diventano trasparenti quando si rendono *operazionali*, quando si sottopongono a un processo di misurazione, tassazione e controllo»<sup>631</sup>. Tuttavia la trasparenza non dice la verità, perché è priva di senso, ma procede solo in vista della proliferazione e della massificazione del positivo<sup>632</sup>. Essa consente di positivizzare il presente, nella prospettiva dell'ottimizzazione

---

<sup>629</sup> Ivi, p. 75.

<sup>630</sup> Ivi, p. 60.

<sup>631</sup> Ivi, p. 9.

<sup>632</sup> Cfr., ivi, pp. 20- 21.



del futuro. Prendendo ancora in prestito le parole di Han, si può infatti parlare della società della misurazione come «società del positivo»<sup>633</sup>, che migliora –in quanto aumenta- la qualità della vita- La trasparenza totale e la sovrabbondanza delle informazioni rendono l'uomo «un elemento funzionale di un sistema»<sup>634</sup>, «l'oggetto pubblicitario di se stesso»<sup>635</sup>, che tende ad accelerare le dinamiche di miglioramento uniformando la società secondo canoni comportamentali diffusi, rinnegando la singolarità e dunque l'alterità, il cui riconoscimento provocherebbe un arresto della comunicazione.

Ottimizzare se stessi, ovvero il proprio corpo e le proprie capacità, vuol dire sfruttare se stessi, sacrificando la propria soggettività in nome di «misure esteriori alle quali si cerca di corrispondere»<sup>636</sup>. Solo il corpo, che è visibile, reso trasparente, può produrre valore, essere produttivo ed efficace per la società. Non vi è un senso, ovvero significato e direzione, nei confini di una società piatta, che lavora in maniera meramente additiva: «L'obbligo di trasparenza cancella l'odore delle cose, l'odore del tempo»<sup>637</sup>. Essa positivizza, ammassando dati e informazioni: «Nella bottega del rigattiere, le cose giacciono semplicemente l'una accanto all'altra, non sono *stratificate*»<sup>638</sup>. Tra ammassi di dati, perdiamo la capacità di stabilire priorità: la vita si appiattisce, in quanto perde l'orientamento che solo la capacità di decidere autonomamente può indicare. «Attraverso tale nuovo medium [digitale] noi siamo riprogrammati, senza comprendere pienamente questo radicale cambiamento di paradigma. Arranchiamo dietro al medium digitale che, agendo sotto il livello di decisione cosciente, modifica in modo decisivo il nostro comportamento, la nostra percezione, la nostra sensibilità, il nostro pensiero, il nostro vivere insieme. Oggi ci inebriamo del medium digitale, senza essere in grado di valutare del tutto le conseguenze di una simile ebbrezza. [...]»<sup>639</sup>.

---

<sup>633</sup> Cfr., *ivi*.

<sup>634</sup> *Ivi*, p. 11.

<sup>635</sup> *Ivi*, p. 25.

<sup>636</sup> *Ivi*, p. 27.

<sup>637</sup> *Ivi*, p. 57.

<sup>638</sup> *Ibidem*.

<sup>639</sup> HAN B.-C., *Nello sciame. Visioni del digitale*, Nottetempo, Roma 2016<sup>4</sup>, p.

Tutto è definito tramite calcolo e operazione: le forme di vita inaugurate dal digitale trovano compimento nella dimensione dell'automatismo, che manca di estensione temporale e profondità esistenziale. L'*homo digitalis* non agisce, nel senso che non dà inizio a qualcosa di totalmente nuovo, ma «gioca con le dita»<sup>640</sup> e senza mani, in quanto queste ultime sono atrofizzate dai dispositivi digitali. Egli usa il dito che conta; non racconta più. Il racconto è la storia, contare, invece, è una categoria post- storica: «L'uomo digitale *gioca con le dita* nel senso che conta e calcola ininterrottamente: il digitale assolutizza il numerare e contare»<sup>641</sup>. L'antidoto alla crisi della singolarità e dunque alla dispersione nello «sciame digitale»<sup>642</sup> chiede di interrogare l'ontologia dell'uomo e di riformulare i valori etici cui conformare le esistenze.

La sorveglianza del corpo, l'interpretazione numerica e il governo dei dati che ne conseguono richiedono l'elaborazione di valori etici tali da orientare –e segnare le distanze- il soggetto entro una forma di vita in cui centrale ritorna la *fitness*, intesa qui come condizione di adeguatezza del soggetto a una società del benessere e della «prestazione»<sup>643</sup>. La cura del corpo identifica e sembra esaurire la cura di sé quale lavoro etico che il soggetto conduce su se stesso<sup>644</sup>. La contemporaneità, ibrido di informatica e salute, sollecita il soggetto a realizzarsi come individuo sano, prestante, bello, intelligente, ovvero adeguato a una società che funziona bene e che cresce. In questa prospettiva la *fitness* è una tecnologia del sé, che vede nel corpo lo spazio di scelta e il luogo delle *chance* di vita, progetto e ottimizzazione di sé, mentre le tecnologie informatiche mettono a disposizione gli strumenti per veicolare, determinare e raggiungere parametri di adeguatezza, ovvero di ottimizzazione.

L'interpretazione numerica del corpo e della vita sembra così dischiudere una matematica della morale –nonché politica- in cui il bene è dato dal confronto di quantità, sulla base del teorema del potenziamento

---

<sup>640</sup> Cfr., *ivi*, p. 52.

<sup>641</sup> *Ibidem*.

<sup>642</sup> Cfr., *ivi*.

<sup>643</sup> Cfr., ID., *La società della prestazione*, Nottetempo, Milano 2017<sup>9</sup>.

<sup>644</sup> Cfr., BUONGIORNO F., *The Digital Self: the Construction of Self and Social Recognition in the Global Digital Society*, in «Athens: ATINER'S Conference Paper Series», No: CBC2016-2189, 2016, pp. 3- 13.

delle capacità, incremento della qualità e prolungamento della vita. Il buon governo della vita equivale al buon funzionamento della vita, che è il risultato di attente operazioni matematiche. I numeri rappresentano la semantica valoriale dell'individuo somatico, che conosce se stesso e lavora su di sé a partire dal monitoraggio continuo e affidabile del proprio corpo e del proprio stile di vita. L'instancabile *follow-up* e la costante diffusione di informazioni, dall'esterno verso l'interno e dall'interno verso l'esterno, si traducono in modelli di benessere e prototipi di «vite di qualità», alimentando, insaziabilmente, il desiderio di stare meglio e mettendo a tacere la voce etica che suggerisce al soggetto di distanziarsi dalla tecnologia, per fare spazio al senso della propria esistenza personale. Un'esistenza da raccontare, non già contare e aggiungere al puro vivere.

## **2.1. Tecnologie dell'informazione e della comunicazione: la svolta digitale in medicina**

«L'espansione delle ICT consente e consentirà la comunicazione a livello mondiale nella società c.d. “numerica” e ai cittadini digitali di ottenere ampie informazioni, in maniera semplice, anche nella propria lingua e in quantità indefinite. I grandi sistemi ICT nel futuro ci condurranno in un'epoca di scelte e di possibilità senza precedenti con un maggiore numero di dati a disposizione. La “esplosione” dei dati e la “rivoluzione dei dati” avrà ricadute nel mondo della politica, dell'economia, dell'istruzione»<sup>645</sup>.

Muovendo dalla presa di coscienza della diffusione profonda delle ICT e dall'impatto incisivo che esse hanno e sempre più avranno sul singolo come sulla società e sulle sue strutture, il Comitato Nazionale per la Bioetica pone l'accento, in particolare, sulla compenetrazione tra

---

<sup>645</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Tecnologie dell'informazione e della comunicazione e big data: profili bioetici*, 2016, in <[http://bioetica.governo.it/media/172013/p124\\_2016\\_tecnologie\\_informazione\\_comunicazione\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/172013/p124_2016_tecnologie_informazione_comunicazione_it.pdf)>, p. 6, (ultimo accesso 14- 07- 2018).

informatica e medicina, evidenziando le trasformazioni che ciò comporta nel campo della medicina, nonché in quello dell'organizzazione sanitaria. Al riguardo, si legge: «In questa prospettiva, è facile comprendere come anche la medicina venga sfidata dalle nuove tecnologie dell'informazione e subisca inevitabilmente, da parte di queste, una *pressione* capace di mutarne l'essenza»<sup>646</sup>.

Le tecnologie dell'informazione e della comunicazione lanciano sfide inedite alla medicina, agendo prepotentemente sulla sua qualità e sulla sua essenza, ridisegnandone il perimetro, riscrivendone il metodo, riformulando il senso della salute e della malattia, ridisegnando la scena della cura della salute e del perseguimento del benessere, all'insegna della promozione dell'autonomia del soggetto. La fusione tra ICT e medicina si ramifica in opportunità e rischi, che ampliano il campo della medicina fino a investire nella sua interezza lo stile di vita adottato da ciascun individuo.

La crasi tra informatica e medicina estende metodi e tecniche dell'informazione e della comunicazione, della computizzazione e della strutturazione in rete alla medicina, aprendo un campo di indagine multidisciplinare, che richiede l'intervento dell'informatica, dell'ingegneria, della biomedicina, dell'epistemologia medica, occupandosi della sistematizzazione e della diffusione delle informazioni mediche, nonché della natura di queste ultime. Tale connubio rende disponibili nuove opportunità: «la possibilità di incrementare la conoscenza grazie all'aumento delle informazioni, alla velocità e all'ampliamento istantaneo e globale delle comunicazioni; il miglioramento dell'efficienza del sistema sanitario, la riduzione dei costi e dei tempi di attesa di prestazioni sanitarie; la delocalizzazione dell'erogazione dei servizi con la telemedicina e la medicina remota; la facilitazione dell'accesso alle cure; la possibilità di consulenza a più elevato livello per i residenti in zone meno servite dall'organizzazione dei servizi sanitari; il miglioramento nella organizzazione delle strutture sanitarie (maggiore fruibilità dei servizi, riduzione dei costi e dei tempi di attesa); la possibilità di realizzare la cartella elettronica, con la raccolta di

---

<sup>646</sup> Ivi, p. 5.

informazioni individuali e collettive, rendendole fruibili in tempo reale ai cittadini e ai medici; la semplificazione e l'intensificazione sia del monitoraggio che del controllo dei pazienti; la facilitazione dell'educazione sanitaria delle persone (medici, pazienti, cittadini); le azioni di sostegno e di solidarietà ai malati e alle famiglie»<sup>647</sup>.

Questi nuovi modelli di assistenza sanitaria prendono il nome di *e-Health*, *Medicine 2.0*, *Heath 2.0*, *Cybermedicine*. Si tratta di «quell'insieme, in continua espansione e in progressivo perfezionamento, di tutte le applicazioni, servizi e strumenti basati sul web che sono rivolti ai consumatori –nella fattispecie pazienti, operatori sanitari, medici e ricercatori- per favorirne l'aggregazione, la collaborazione e lo scambio, ciascuno all'interno del proprio gruppo»<sup>648</sup>.

Nel febbraio 2012 il *Conseil général de l'économie, de l'industrie, de l'énergie et des technologies (CGEIET)* pubblicava il Rapporto *Bien vivre grâce au numérique*<sup>649</sup>, facendo luce sull'importanza del digitale per una vita in salute e, al contempo, orientata al benessere, nonché portando in primo piano i mutamenti che la tecnologia va introducendo nell'ambito della medicina cosiddetta 2.0. Cambia l'idea di salute, mentre va trasformandosi la scienza medica, nell'evolversi delle dimensioni relative all'autodiagnosi, all'assistenza e alla promozione di uno stile di vita salutare fondato sull'auto-monitoraggio del corpo e dello stile di vita, nonché sull'auto-sorveglianza degli stati di salute e di malattia. Questi mutamenti in chiave digitale agiscono sulla qualità della vita e offrono opportunità di benessere a soggetti sani o malati, al di là dell'età anagrafica. «*Les offreurs du secteur des TIC s'intéressent depuis quelques années au marché des TIC de santé et de l'autonomie. [...] Mais progressivement sont apparues des offres relevant d'une logique nouvelle. Elles concernent aussi la santé, mais au sens large, et se réfèrent plutôt à la notion de "BienVivre". Ce domaine s'est développé*

---

<sup>647</sup> PALAZZANI L., *Dalla bio-etica alla tecno-etica: nuove sfide al diritto*, cit., pp. 358- 359.

<sup>648</sup> RUBERTO M. G., *La medicina ai tempi del web. Medico e paziente nell'e-Health*, Franco Angeli, Milano 2011, p. 14.

<sup>649</sup> Cfr., CONSEIL GENERAL DE L'INDUSTRIE, DE L'ENERGIE ET DES TECHNOLOGIES (CGIET), *Rapport Bien vivre grâce au numérique*, 2012, in <[http://www.ethiquecancer.fr/sites/www.ethiquecancer.fr/files/file\\_fields/2015/11/16/rapportbienvivregraceaunumerique.pdf](http://www.ethiquecancer.fr/sites/www.ethiquecancer.fr/files/file_fields/2015/11/16/rapportbienvivregraceaunumerique.pdf)>, (ultimo accesso 30 giugno 2018).

parallelamente al mercato tradizionale delle tecnologie di sanità, sotto la forma di siti Internet, forum, giochi ... Il suo potenziale di sviluppo e di innovazione appare promettente. Ma questo campo è informale, talvolta confuso con il mercato delle soluzioni di assistenza domiciliare per le persone anziane e fragili, che ne costituisce solo una piccola parte. In realtà, per tutti, qualunque sia l'età e lo stato di salute, si desidera "vivere bene"»<sup>650</sup>.

E ancora, qualche anno più tardi, il *European Group on Ethics in Science and New Technologies* mette in evidenza i mutamenti apportati in medicina e nell'ambito ampio della salute dalle nuove tecnologie, sottolineando le alterazioni che la crisi tra informatica e medicina può comportare in primo luogo nella formulazione della soggettività e del corpo. Il Gruppo di ricerca individua tale cambiamento, in primo luogo, come «*the evolving understandings of health and their associated potential for realtering perceptions of the self and the body. Innovative and increasingly pervasive means for mapping the human body from technologies which chart an individual's genome (DNA databases, omics) and those which monitor vital signs and biological processes (mHealth) to the spread of health informatics (electronic health records) are producing a gamut of medical information and driving a shift towards a new model of data-intensive medicine. This brings increased diagnostic power but also impacts on the very concept of health, the self, and of the way that individuals understand themselves*»<sup>651</sup>.

Le ICT forniscono strumenti e modalità organizzative che gravitano intorno alla centralità del paziente, promuovendone autonomia e responsabilità<sup>652</sup>. Dal rapporto *Bien vivre grâce au numérique* emerge un nuovo volto della democrazia, in cui Internet e le sue applicazioni consentono l'accesso rapido e lo scambio massiccio di informazioni, tali

---

<sup>650</sup> Ivi, p. 1.

<sup>651</sup> EUROPEAN GROUP IN ETHICS ON SCIENCE AND NEW TECHNOLOGIES, *The ethics implications of new health technologies and citizen participation*, ottobre 2015, in <[http://ec.europa.eu/research/egp/pdf/opinion-29\\_egp.pdf](http://ec.europa.eu/research/egp/pdf/opinion-29_egp.pdf)>, (ultimo accesso 28 giugno 2018), p. 13.

<sup>652</sup> Cfr., LUPTON D., *Digitized health promotion: Personal responsibility for health in the Web 2.0 Era*, in <[https://www.researchgate.net/publication/237608665\\_Digitized\\_health\\_promotion\\_personal\\_responsibility\\_for\\_health\\_in\\_the\\_Web\\_20\\_era](https://www.researchgate.net/publication/237608665_Digitized_health_promotion_personal_responsibility_for_health_in_the_Web_20_era)>, (ultimo accesso 30 giugno 2018).

da rendere il paziente più alfabetizzato negli ambiti della medicina e della salute e, in generale, l'utente più attento al proprio benessere. Si parla di *expert patient* e di *citizen participation*, non solo in riferimento alla ricerca di informazioni, ma anche al contributo che i pazienti e, in una più ampia prospettiva, i cittadini possono dare, mettendo a disposizione della ricerca dati personali, avanzando domande e dunque orientando i percorsi della ricerca scientifica<sup>653</sup>. Si parla di *citizen veillance on health* o *citizen participatory veillance*, in riferimento all'attenzione e all'impegno dei cittadini rispetto alla salute e all'ambiente, al fine di sollecitare gli interventi pubblici<sup>654</sup>. Si sviluppano modelli di biocittadinanza intorno all'acquisizione di una conoscenza più precisa e specializzata rispetto alla propria condizione, ai rischi in cui si incorre e alle opportunità cui è possibile ricorrere. Nasce quella che, con Rose, si può definire «biocittadinanza informazionale»<sup>655</sup>, cui si accompagnano forme di attivismo volte alla richiesta di riconoscimento e di diritti, «biocittadinanza dei diritti»<sup>656</sup>, «biocittadinanza digitale»<sup>657</sup>, ovvero comunità nate sul web, tenute insieme da liste e-mail e siti web. Alla base di questo fenomeno vi è l'identificazione dei soggetti come cittadini biologici, in virtù dell'individuazione di spazi socio-politici della dimensione biologica e somatica dei soggetti. «*The implications of growing citizen involvement in healthcare and health research are complex and potentially transformational. The benefits could be substantial: more informed, empowered patients, taking greater control of their own health, in more effective health systems, driven by medical research that harnesses the power of big data*»<sup>658</sup>.

Questo fenomeno si inserisce nella cornice ampia della *citizen science*, una scienza aperta che riconosce al non-scienziato un ruolo attivo, che tuttavia richiede un'adeguata regolamentazione: «[...] *the multifaceted nature of participation poses a complex set of new ethical*

---

<sup>653</sup> Cfr., EUROPEAN GROUP IN ETHICS ON SCIENCE AND NEW TECHNOLOGIES, *The ethics implications of new health technologies and citizen participation*, cit.

<sup>654</sup> Cfr., PALAZZANI L., *Dalla bio-etica alla tecno-etica*, cit., pp. 354- 358.

<sup>655</sup> Cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 216.

<sup>656</sup> *Ibidem*.

<sup>657</sup> *Ibidem*.

<sup>658</sup> EUROPEAN GROUP IN ETHICS ON SCIENCE AND NEW TECHNOLOGIES, *The ethics implications of new health technologies and citizen participation*, cit., p. 11.



*considerations for policy-makers, practitioners and participants. Even as trends offer the realisation of greater autonomy on the part of individuals, the potential for empowerment is nuanced by a set of tensions or risks: voluntary involvement can become an obligation to participate; empowerment can be joined by demands that individuals take greater responsibility for their health; and citizen participation in health research can come to resemble instrumentalisation, even exploitation. Terms such as ‘citizen science’, which are applied to new phenomena of citizen involvement, embody these inherent ambiguities. ‘Citizen science’ is often used as a supposedly self-evident notion, with a set of implied positive connotations. But it is an ambiguous expression, with many possible meanings, which need a systematic conceptual reflection in order to move beyond the ‘rhetoric’, demythologise the expression and understand the diverse meanings with a critical awareness»<sup>659</sup>.*

Il paziente 2.0 porta nel campo medico-scientifico e in quello della ricerca una prospettiva individuale di salute, in cui è egli stesso, direttamente, a gestire la propria salute, occupandosi e preoccupandosi di informarsi e di intervenire riguardo alla previsione e alla prevenzione dalla malattia e all’ottimizzazione di salute/benessere, contribuendo al miglioramento delle condizioni collettive. La ricerca di informazioni e l’acquisizione di una consapevolezza scientifica forniscono al soggetto gli strumenti e la capacità di gestire la propria condizione e di contribuire, con il proprio impegno, alla tutela e alla promozione della salute collettiva. La consapevolezza, l’*empowerment* e l’autonomia implicano un atto di responsabilità da parte del soggetto verso se stesso e verso la società<sup>660</sup>.

*«The development of ICT has been revolutionary or citizen involvement in health, providing a set of ICT-based tools which assist prevention, diagnosis, treatment, health monitoring and lifestyle management, as well as new means for linking citizens with medical research. Programs that enable users to analyse genomic sequences are*

---

<sup>659</sup> *Ibidem.*

<sup>660</sup> Cfr., COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Stili di vita e tutela della salute*, cit.



*available to anybody using home computers and cloud computing. Ever larger numbers of people are using mobile phones, watches and radio frequency identification devices (RFID) in health and physical activity monitoring and recording in everyday life and such devices are increasingly used to collect data in research. E-health solutions, through the roll-out of health information networks, electronic health records, telemedicine services and health portals, are providing health authorities with novel means to organise their health delivery systems. The corollary is bringing 'health' outside of the traditional clinical care context and into people's homes and workplaces, integrating the concern for bodily wellbeing into the fabric of individual's everyday lives»<sup>661</sup>.*

La semplicità di accesso e di uso delle ICT rendono la salute e la malattia facilmente gestibili da tutti; mentre la loro pervasività nella vita di ciascuno fa sì che la medicina possa essere integrata nella quotidianità, estendendosi all'organizzazione e alla gestione dello stile di vita, nel suo complesso, di ciascuno e di tutti. Se la suscettibilità e l'ottimizzazione, le due macro-categorie della medicina del secolo contemporaneo, possono essere condotte dal paziente ricorrendo a semplici strumenti di informazione e di monitoraggio, resta tuttavia auspicabile la supervisione del medico, pena l'affidabilità dei dati e delle informazioni disponibili, nonché la sicurezza nel loro successivo impiego.

In questa cornice rivoluzionaria per la medicina, cittadini e medici sono tutti ugualmente avvantaggiati. Il paziente matura maggiore consapevolezza rispetto alla propria condizione, in quanto dispone dei dati e degli strumenti che esprimono e controllano il proprio stato di salute, nonché maggiori informazioni rispetto alle opzioni terapeutiche disponibili. Allo stesso tempo, anche il medico e gli operatori sanitari traggono benefici dall'uso delle ICT in medicina, soprattutto in riferimento all'aggiornamento professionale, alla formulazione di diagnosi e alla possibilità di seguire il paziente in maniera continua e precisa. I cittadini, dal canto loro, sono pungolo per la ricerca, garanzia di

---

<sup>661</sup> EUROPEAN GROUP IN ETHICS ON SCIENCE AND NEW TECHNOLOGIES, *The ethics implications of new health technologies and citizen participation*, cit., pp. 19- 20.

una scienza democratica e, al contempo, fruiscono degli strumenti di tutela della propria salute personale.

Tra le nuove funzioni rese disponibili dalla ICT per la medicina, ricordiamo, innanzitutto i *Personal Health Record*, che permettono ai pazienti di accedere direttamente al fascicolo contenente tutti i dati sanitari relativi alla propria condizione di salute e di poterlo aggiornare personalmente. Egli può inserire dati sanitari, certificati, referti specialistici, analisi di laboratorio e analisi strumentali, dati concernenti il proprio stile di vita, dalle abitudini alimentari e voluttuarie a peso, altezza e così via; dati relativi all'evoluzione di eventuali malattie croniche, nonché riferimenti del proprio medico curante, persone da contattare in caso di emergenza, stato delle assicurazioni private, consenso alla donazione degli organi, per fare solo alcuni esempi. Inoltre, il paziente può decidere se mantenere riservati i propri dati o condividerli con medici e strutture sanitarie che lo prenderanno in cura. Diverso, invece, è il fascicolo sanitario elettronico, assunto a immagine della medicina ai tempi del web. Esso è inteso come «insieme di dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito, che ha come scopo principale quello di agevolare l'assistenza al paziente, offrire un servizio che può facilitare l'integrazione delle diverse competenze professionali, fornire una base informativa consistente, contribuendo al miglioramento di tutte le attività assistenziali e di cura, nel rispetto delle normative per la protezione dei dati personali»<sup>662</sup>. Si tratta di una scheda sanitaria individuale, che consente di raccogliere e gestire tutti i dati relativi agli eventi e alla storia sanitaria del paziente in formato digitale, affinché possano essere aggiornati e condivisi in modo immediato e semplice. Essa consente di acquisire, aggiornare e consultare le informazioni cliniche del paziente; condividere le informazioni tra gli operatori sanitari; effettuare ricerche

---

<sup>662</sup> MINISTERO DELLA SALUTE, *Il fascicolo sanitario elettronico. Linee guida nazionali*, 2011, in <[http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1465\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1465_allegato.pdf)>, (ultimo accesso 30 giugno 2018), p. 3.

statistiche e analisi sui dati dei pazienti; unificare, standardizzare le procedure operative del sistema ospedaliero<sup>663</sup>.

Strumento- cardine della medicina 2.0 è il ricorso a pagine web. Abbiamo visto come sempre più cresce il numero dei pazienti che, soprattutto di fronte a patologie critiche, ricorre al web, per trovare risposta ai propri punti di domanda; questa diffusa e crescente tendenza, fa del web un «consulente medico-sanitario»<sup>664</sup> a tutti gli effetti. Le ragioni di tale interesse per il web nel campo della salute vanno ricercate, innanzitutto, nell'accesso facile e immediato a un numero di informazioni ampio, di diversi livelli di approfondimento e proposte da punti di vista diversi. Si ha inoltre l'opportunità di entrare in contatto con enti, associazioni e un vasto mercato e così favorire la maturazione di idee e scelte libere sulla salute nonché promuovere l'educazione sanitaria; la facilitazione dell'organizzazione sanitaria, individuando enti e servizi disponibili sul territorio. «In definitiva, internet può contribuire al mantenimento ed all'incremento del livello della salute individuale, promuovendo nella misura possibile l'autonomia della persona e potenziando il diritto alla tutela della salute»<sup>665</sup>.

Accanto a ciò vanno ricordati, più specificamente, anche podcast e portali scientifici, in uso soprattutto per la formazione e l'aggiornamento permanente della classe sanitaria e degli studenti di medicina; i blog, frequentati per lo più dai pazienti al fine di condividere esperienze e ricevere pareri da parte di altri utenti/pazienti; a questi si affiancano anche blog professionali per la classe medica, volti all'aggiornamento medico e sviluppati da medici; blog scritti da medici per altri medici e blog scritti da medici, ma rivolti ai pazienti; blog scritti da pazienti per pazienti; i *wiki*, per la realizzazione di pagine web collaborative, dedicate ad argomenti medici; i *social network*; le *online health communities*, che applicano i *social network* alla realtà

---

<sup>663</sup> Cfr., RUBERTO M. G., *La medicina ai tempi del web*, cit., pp.54- 60.

<sup>664</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Etica, salute e nuove tecnologie dell'informazione*, 2006, p. 17, in <[http://bioetica.governo.it/media/170686/p73\\_2006\\_salute-nuove-tecnologie-informazione\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/170686/p73_2006_salute-nuove-tecnologie-informazione_it.pdf)>, (ultimo accesso 30- 05- 2018).

<sup>665</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Etica, salute e nuove tecnologie dell'informazione*, 2006, in <[http://biotica.governo.it/media/3115/p73\\_2006\\_salute-nuove-tecnologie-informazione\\_it.pdf](http://biotica.governo.it/media/3115/p73_2006_salute-nuove-tecnologie-informazione_it.pdf)>, (ultimo accesso 07- 07- 2018), p. 18.

medico/sanitaria<sup>666</sup>. Si tratta di strumenti che consentono ai pazienti affetti dalle stesse patologie di entrare in contatto tra loro, raccontare ciascuno la propria storia, per conoscere o informare altri di nuove opzioni terapeutiche disponibili, sviluppi della ricerca scientifica, creare contatti con centri di cura all'avanguardia, consigli pratici per affrontare la quotidianità della malattia, per definire un adeguato *self-management* della patologia. Il web è in uso anche per l'acquisto di farmaci, consentendo di disporre di prodotti non acquistabili o non disponibili nel proprio Paese. Strumenti che facilitano il reperimento delle informazioni, creano reti sociali tra pazienti, medici, strutture sanitarie, forniscono canali di studio e aggiornamento professionale.

Accanto ai notevoli progressi e miglioramenti apportati dalle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, vanno tuttavia tenuti in conto anche i problemi etici a esse connessi e da esse sollevati. In primo luogo, la sovrabbondanza delle informazioni disponibili e la mancanza di competenze adeguate e specialistiche da parte dell'utente/paziente pone il problema dell'affidabilità dei contenuti, o meglio, dell'uso dei contenuti acquisiti. L'assenza di adeguati filtri mette a disposizione dell'utente tante e divergenti informazioni che potrebbero non rispondere adeguatamente alla patologia del paziente, o allarmare invano il paziente e provocare uno stato di smarrimento e di ansia anche tra soggetti sani. Il paziente, data anche la vulnerabilità psicologica determinata dalla presenza di una malattia, si lascia condizionare dalle informazioni in cui si è imbattuto, formulando sovente diagnosi errate.

Il web ha quale effetto collaterale, in assenza di un suo uso cauto e orientato, una «patofobia», identificabile come *cybercondria*<sup>667</sup>. La mancanza di competenze adeguate a gestire una grande massa di informazioni, la vulnerabilità psicologica che sempre si accompagna alla presenza di una patologia o al timore di essere malati sviluppano forme incontrollate di ipocondria. Pertanto, il web e gli strumenti ICT non possono sostituire la relazione terapeutica, che sempre più viene

---

<sup>666</sup>Cfr., RUBERTO M. G., *La medicina ai tempi del web*, cit., pp. 16- 41.

<sup>667</sup> Cfr., Ivi, pp. 98-100-

spersonalizzata, impoverita, se non addirittura azzerata dal paziente di internet.

Nella dimensione web, la relazione terapeutica è fondata sul concetto di *webautonomy*<sup>668</sup>, che rischia di diventare la declinazione negativa del principio di autonomia, pilastro della relazione terapeutica a partire dalla seconda metà del secolo scorso<sup>669</sup>. L'autonomia è qui assunta come spazio di libertà negativa, ovvero assenza di limiti e di filtri –il *mare magnum* del web- privo, tuttavia, di esercizio critico, condizione necessaria all'autodeterminazione del paziente. In tale cornice, la *webautonomy* esprime, al contrario, forme di dipendenza dal web, dalle tecnologie informatiche e dalla valanga di informazioni che esse diffondono, che hanno evidenti ricadute negative sull'identità del soggetto, sulle relazioni con il proprio corpo e rispetto al proprio stato di benessere.

Rispetto alle ICT il paziente non è solo il fruitore di informazioni, ma è anche, o forse soprattutto, fornitore di dati e informazioni personali. Quando l'informatica si incontra con la medicina inevitabilmente si imbatte nei cosiddetti dati sensibili, che non riguardano solo lo stato di salute del paziente, ma anche informazioni circa la condotta, o i comportamenti, le inclinazioni del soggetto. Questo può determinare problemi legati alla *privacy* e alla sicurezza, chiedendo di riformulare il consenso informato nel contesto digitale. In tale prospettiva, si è parlato di consenso granulare, per cui a ogni informazione data corrisponde una richiesta di consenso; con la sua struttura a matryoska, il consenso informato è dato da un consenso generale rispetto all'uso di un determinato programma, al cui interno si racchiudono consensi specifici e chiaramente informazioni altrettanto specifiche rispetto all'uso vario e ampio dei dati<sup>670</sup>.

---

<sup>668</sup> Cfr., *ivi*, pp. 91- 97.

<sup>669</sup> Cfr., BEAUCHAMP T. L., CHILDRESS J. F., *Principi di etica biomedica*, cit.

<sup>670</sup> Cfr., *Warsaw Declaration sulla "Appification "of society*, settembre 2013, in <<http://privacyconference2013.org/web/pageFiles/kcfinder/files/ATT29312.pdf>>, (ultimo accesso 14-07- 2018); si veda anche *Explanatory Memorandum Recommendation No.R (97) 5 of the Committee of Ministers to Member States on the protection of medical data*, in <[https://www.apda.ad/system/files/em\\_rec975\\_en.pdf](https://www.apda.ad/system/files/em_rec975_en.pdf)>, (ultimo accesso 14- 07- 2018).

La vastità della diffusione delle ICT nel campo della salute e del benessere rischia di oltrepassare la capacità del soggetto e della società di relazionarsi a esse in maniera critica e positiva. In assenza di una solida struttura etica legata all'informazione e alla comunicazione tecnologiche, il timore è che il soggetto venga spodestato della propria autonomia e soggiogato dalle forze che sottostanno allo sviluppo dei dispositivi tecnologici. Soprattutto in ambiti di forte sensibilità, come quello della salute, occorre una educazione alle abilità e competenze digitali, nonché una comprensione adeguata del cambiamento più ampio che è incorso, per non perdere di vista la propria autonomia, se stessi, in ragione di forze eteronome e forme di dipendenza dai dispositivi elettronico-informatici.

## **2.2. Digitalizzazione e personalizzazione della medicina**

Secondo il metodo tradizionale, la medicina formula diagnosi e individua percorsi terapeutici sulla base di un'analisi statistica e di un calcolo di probabilità che associano sintomi e segni a una certa patologia, secondo quanto osservato presso la maggior parte degli individui.

I più recenti sviluppi tecno-scientifici seguono, invece, una traiettoria diversa, soffermando il proprio sguardo non più sulla popolazione, ma sul singolo e sulla sua appartenenza a una certa famiglia genetica. Ne deriva la cosiddetta medicina di precisione, nota anche come medicina personalizzata. Sebbene non vi sia una definizione condivisa all'unanimità di medicina di precisione, possiamo tuttavia identificarla, con il *National Institutes of Health*, come «*an emerging approach for disease treatment and prevention that takes into account individual variability in genes, environment, and lifestyle for each person*»<sup>671</sup>. Una medicina che volge l'attenzione ai soggetti malati così come ai soggetti sani, portando in superficie le divergenze e le assonanze tra individui, alla luce dell'interazione tra genetica e ambiente, con riferimento al

---

<sup>671</sup> NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH, *What is precision medicine?*, in <<https://ghr.nlm.nih.gov/primer/precisionmedicine/definition>>, (ultimo accesso 04- 07- 2018).

profilo dell'individuo, ovvero all'acquisizione dei dati biografici e delle informazioni relative al suo stile di vita, nonché ai dati indicativi dell'ambiente in cui il soggetto vive, al fine di rendere efficaci i trattamenti, potenziando i benefici e riducendo i rischi.

Dai test genetici fino ai sensori indossabili e impiantabili nei corpi, la medicina dispone di metodi e strumenti tali da fornirle una sempre crescente e più accurata quantità di dati, che ha ampliato la conoscenza e continua a specificare la classificazione delle patologie, aprendo alla possibilità di caratterizzare il paziente o il pre-paziente in modo più preciso e in forma predittiva/preventiva. L'obiettivo è quello di realizzare una banca dati e dei registri personalizzati, che raccolgono le storie dei pazienti, per ottenere milioni di dati che, confrontati tra loro, permettono di definire diagnosi, terapie e piani preventivi specifici ed efficaci. Di fatto, non siamo di fronte a trattamenti singolari e completamente pensati per il singolo paziente, ma a interventi terapeutici e preventivi pensati in virtù di livelli di categorie all'interno delle quali vengono inseriti i pazienti, secondo parametri elaborati sulla base della raccolta e dell'analisi dei dati disponibili<sup>672</sup>.

Il sequenziamento genetico e l'analisi bioinformatica ricorrono ad algoritmi per poter prendere in esame una grande mole di dati, operando confronti tra soggetti sani e soggetti malati, al fine di individuare i fattori di rischio, le forme e i livelli di suscettibilità, la predizione di patologie e dell'evolversi delle stesse, elaborando categorie all'interno delle quali inquadrare il singolo paziente<sup>673</sup>.

La medicina di precisione ha avuto grande diffusione a partire dal 2000 e, in particolare, con il progetto *Precision Medicine Initiative*<sup>674</sup> voluto, nel 2016, dall'allora Presidente degli Stati Uniti Barack Obama.

Qualche anno prima, nel 2013, l'Unione Europea pubblicava il report *Use of “-omics” technologies in the development of personalised*

---

<sup>672</sup> Cfr., EUROPEAN GROUP IN ETHICS ON SCIENCE AND NEW TECHNOLOGIES, *The ethics implications of new health technologies and citizen participation*, cit., p. 34.

<sup>673</sup> Cfr., PALAZZANI L., *Dalla bio-etica alla tecno-etica*, cit., pp. 346- 347.

<sup>674</sup> Cfr., <<http://obamawhitehouse.archives.gov/precision-medicine>>, ultimo accesso (02/10/2018).



*medicine*<sup>675</sup>, in cui all'espressione medicina di precisione si preferisce quella di medicina personalizzata. In primo luogo, si parla di tecnologie e discipline «omiche», ovvero facenti riferimento alla disponibilità di un'enorme quantità di dati relativi alla complessità biologica e ai settori disciplinari genetici e biomolecolari, che considerano la portata complessiva e collettiva di aspetti specifici della biologia. Peculiarità delle tecnologie «omiche» è che non hanno uno statuto statico, ma si evolvono nel corso della ricerca<sup>676</sup>. In questa cornice rientra la personalizzazione della medicina, definita dalla Commissione Europea come segue: «*personalised medicine refers to a medical model using molecular profiling for tailoring the right therapeutic strategy for the right person at the right time, and/or to determine the predisposition to disease and/or to deliver timely and targeted prevention*»<sup>677</sup>. Nel corso del *Report* vengono individuati quali finalità e vantaggi della medicina personalizzata la possibilità di assumere decisioni mediche sulla base di una accurata e maggiore informazione; incremento delle probabilità di ottenere dalla terapia i risultati desiderati e dunque la riduzione della probabilità di avere conseguenze avverse; interesse per la predizione e per la prevenzione della malattia e dunque l'opportunità di accelerare i tempi di intervento medico; e infine riduzione dei costi a carico del sistema sanitario.

Gli sviluppi che stanno interessando la biomedicina non solo hanno reso disponibili nuove opzioni di cura, ma hanno trasformato la mentalità medica: alla medicina reattiva va affiancandosi con forza e successo crescenti una medicina proattiva, che consente di intervenire con precisione prima che insorgano patologie irreversibili. La categoria del rischio diventa il paradigma centrale dell'operato medico. La medicina di precisione si identifica dunque come «medicina delle 4 P»<sup>678</sup>, ovvero predittiva, personalizzata, preventiva e partecipativa. «*La clé pour*

---

<sup>675</sup> <[https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/latest\\_news/2013-10\\_personalised\\_medicine\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/latest_news/2013-10_personalised_medicine_en.pdf)>, (ultimo accesso 04- 07- 2018); cfr., PALAZZANI L., *Dalla bio-etica alla tecno-etica: nuove sfide al diritto*, cit., pp. 345- 348.

<sup>676</sup> Ivi, pp. 345- 348.

<sup>677</sup> EUROPEAN COMMISSION, *Use of “-omics” technologies in the development of personalised medicine*, cit., p. 5.

<sup>678</sup> Cfr., ZERHOUNI E., *Les grandes tendances de l'innovation biomédicale au XXI<sup>e</sup> siècle*, Collège de France et Fayard 2011.



*une médecine plus efficace réside dans notre capacité à prédire, de façon fiable et à un niveau individuel, qui a le plus de risques de développer une maladie»*<sup>679</sup>. Medicina per malati e per sani, volta a identificare i livelli di suscettibilità, agendo con precisione rispetto al singolo, nonché chiedendo e consentendo un coinvolgimento diretto e attivo del soggetto per quel concerne la diagnosi e la cura della malattia; inoltre rende fattiva l'alfabetizzazione medico-scientifica del soggetto e promuove l'adozione di stili di vita salutari.

Lungo il percorso di formazione della medicina personalizzata, senza dubbio le ICT hanno svolto un ruolo cruciale. Esse permettono la memorizzazione, l'accesso e la condivisione di dati e informazioni; consentono ai pazienti di accedere alle informazioni desiderate rispetto alla propria condizione di salute e di malattia, ponendo le premesse per una medicina a misura delle esigenze di ciascuno e in grado di favorire uno stile di vita sano e libero, supportato dalla disponibilità crescente di dati e di informazioni.

*«[...] many individuals, groups and organisations, especially in the USA, see these new technologies as heralding a new era, indeed a new 'healthcare paradigm', of technologically-enabled 'personalised healthcare'. The 'paradigm' they have in mind links genomic profiling and other forms of testing with other applications of information technology to produce a new world of more personal, predictive and preventive medicine, replacing an older one of more reactive and repair-focused healthcare and involving more active and empowered individuals than in a previous era»*<sup>680</sup>.

Il nuovo paradigma medico, con le sue possibilità e speranze di poter intervenire sul paziente giusto nel modo giusto, attraverso terapie e farmaci su misura<sup>681</sup>, è sintomatico di una trasformazione più profonda

---

<sup>679</sup> Ivi, p. 36.

<sup>680</sup> NUFFIELD COUNCIL ON BIOETHICS, *Medical Profiling and online Medicine: the ethics of "personalised healthcare" in a consumer age*, 2010, <<http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/Medical-profiling-and-online-medicine-the-ethics-of-personalised-healthcare-in-a-consumer-age-Web-version-reduced.pdf>>, (ultimo accesso 02- 07- 2018), p. 36.

<sup>681</sup> Cfr., COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Dalla farmacogenetica alla farmacogenomica*, 2006, in <[http://bioetica.governo.it/media/170688/p74\\_2006\\_farmacogenetica\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/170688/p74_2006_farmacogenetica_it.pdf)>, (ultimo accesso 04-07- 2018).

della sola evoluzione medica: si è dischiusa una nuova era in cui il soggetto ritorna al centro del mondo. La medicina si propone di gravitare completamente intorno al paziente (e pre-paziente) e fa leva sul web, che già si pone a misura di ogni peculiare esigenza. La Commissione Europea dichiara icasticamente: «*Personalised medicine starts with the patient*»<sup>682</sup>. Il paziente è al centro del sapere e della pratica mediche. Un orientamento, quest'ultimo, che ben si inserisce in un contesto socio-culturale pronto a soddisfare bisogni e richieste individuali e a fornire offerte e servizi personalizzati. Un contesto socio-politico abitato da soggetti informati e autodeterminantesi, nonché da cittadini attivi, che rivendicano diritti e riconoscimenti. In ultimo, ma non ultimo, un ambiente economico che vede sempre più il soggetto vestire i panni del consumatore, assurgendo a principio di validazione delle offerte e dei servizi.

Il *Nuffield Council on Bioethics*, muovendosi lungo questa direzione, fa luce sulla pluralità di significati che riveste il termine personalizzazione<sup>683</sup>. Quest'ultimo allude non solo alla specificità biologica del soggetto, ma anche alla singolarità dei propri progetti di vita, che egli definisce a partire dalla ricerca di informazioni e dall'avanzamento di richieste personali, che formula non solo nelle vesti di paziente, ma anche di utente, di cittadino e di consumatore. Il soggetto è partecipante attivo rispetto a prevenzione, diagnosi, terapia, ricerca e mercato.

Da un lato, la dimensione biologico- somatica del paziente è considerata quale obiettivo cruciale di prevenzione, diagnosi e terapia. D'altro lato, il nuovo approccio della medicina trasforma l'esperienza di ciascun paziente in informazioni che possono essere trasmesse attraverso nuove tecnologie e utilizzate per fini non solo personali, ma anche a scopi di ricerca e mercato. Nel complesso di queste due dimensioni, ovvero l'esperienza e la biologia, la medicina personalizzata ha un

---

<sup>682</sup> Ivi, p. 6.

<sup>683</sup> Si fa qui ampio riferimento NUFFIELD COUNCIL ON BIOETHICS, *Medical Profiling and online Medicine: the ethics of "personalised healthcare" in a consumer age*, 2010, cit.

impatto determinante sulle soggettività come sulla società<sup>684</sup>. L'espressione medicina personalizzata suggerisce fiducia e ottimismo nei pazienti e nei soggetti tutti, che si sentono al centro degli interessi dei medici, della medicina e della scienza in generale, pertanto più sicuri rispetto alle iniziative che riguardano la propria salute.

Tuttavia, se è vero che il termine personalizzazione trasmette intrinsecamente approvazione, è tuttavia vero anche, come nota il *Nuffield Council on Bioethics*, che non mancano problemi etici connessi al suo uso. Per esempio, la personalizzazione della medicina, che si accompagna sempre più a una richiesta da parte dell'individuo di spazi di non intromissione esterna e di autodeterminazione, può collidere con l'adozione di protocolli *standard* da parte di medici e strutture sanitarie, soprattutto alla luce dell'insistenza della medicina difensiva; può inoltre urtare con l'uso di farmaci o con l'adozione di misure sanitarie volte a garantire condizioni di sanità pubblica; o ancora può avere implicazioni sul piano politico e pratico, in quanti si assiste a un progressivo spostamento dell'asse di decisione e soprattutto di responsabilità dallo stato o dalle istituzioni verso i singoli. Inoltre, il trattamento altamente individualizzato e specifico può entrare in conflitto con un approccio medico olistico: la medicina è ormai affidata a un numero di esperti altamente specializzati in particolari settori, che non hanno competenze e interessi rispetto al paziente nella sua complessità.

Paradossalmente, nota ancora la commissione britannica, la personalizzazione può rivelarsi illusoria quando, per esempio, si ricercano informazioni su internet e ricevere risposte in modo automatico e impersonale. Allo stesso modo, un approccio consumistico, orientato alla personalizzazione dei percorsi di cura o alla tutela della salute, può generare prodotti e servizi standardizzati piuttosto che altamente personalizzati.

È possibile distinguere, seguendo ancora *Nuffield Council on Bioethics*, tra quattro diverse declinazioni del termine personalizzazione. In primo luogo esso definisce tecnologie che migliorano la gestione

---

<sup>684</sup>Cfr., EUROPEAN GROUP IN ETHICS ON SCIENCE AND NEW TECHNOLOGIES, *The ethics implications of new health technologies and citizen participation*, cit., pp. 31-32.

individualizzata e su misura del paziente, in termini di previsione, prevenzione e trattamento; tale approccio tiene conto delle caratteristiche fisiche, genetiche e psicologiche del soggetto. Ciò non esclude comunque che esso suddivida le persone in gruppi, in virtù della comunanza di caratteristiche. La seconda forma di medicina personalizzata assume la persona nella sua interezza, in considerazione del generale stato di salute e di benessere, dei desideri espressi, delle visioni di vita, dello stile di vita. In questa prospettiva, il soggetto non può che essere considerato nella sua singolarità, originalità, irripetibilità. In terzo luogo vi è una gestione personalizzata quando viene fornito il trattamento come se fosse un bene commerciale, in risposta alla domanda dei consumatori. Assistenza medica personalizzata nel senso che una maggiore responsabilità per la gestione della salute è affidata agli individui anziché ai medici e al sistema sanitario. La personalizzazione, in questo senso, può derivare da politiche di responsabilizzazione statale o istituzionale, facendo leva sulle scelte degli individui rispetto alla gestione della propria assistenza sanitaria, assumendo un ruolo attivo nella ricerca delle informazioni e commissionando test e trattamenti. Se è vero che questi sviluppi aprono spazi di scelta e di controllo da parte di ciascuno rispetto alla propria salute, favorendo la prevenzione e la cura o assicurando i pazienti rispetto al proprio stato di salute, è tuttavia vero che potrebbero anche creare confusione o ansia inutili, portare a procedure invasive non necessarie, che potrebbero comportare ulteriori rischi o sollevare dilemmi etici per la società.

Letta nella sua complessità biologica e sociale, etica e politica, secondo il *Nuffield Council on Bioethics*, la personalizzazione trova una duplice declinazione in responsabilizzazione del soggetto e promozione della figura del paziente o pre-paziente come consumatore.

La responsabilizzazione si riferisce a orientamenti sociali e politici volti a riequilibrare il carico di iniziativa e di responsabilità, anche economica, che gravano sugli individui, dispensando o comunque alleggerendo le incombenze di istituzioni e professionisti.

Per quanto riguarda, invece, la figura del paziente-consumatore, ci sono strategie sociali e politiche volte a un cambiamento nella

modalità di erogazione dei servizi medico-sanitari, che spostano l'attenzione dalla relazione tra cittadini e stato o pazienti e professionisti al rapporto tra fornitori e utenti. Tutto ciò dischiude la visione della salute come un bene di consumo: i prodotti e i servizi medico-sanitari sono ampiamente pubblicizzati, oggetto di attente strategie di *marketing*, non solo per rispondere alla domanda dei consumatori, ma anche per rimodellare tale domanda, creare e sostenere il mercato<sup>685</sup>. In un contesto sociale e culturale che fa dei pazienti degli utenti e li incoraggia a considerare la gestione di salute e benessere come parte fondamentale del loro stile di vita, la medicina diviene una strategia di mercato e il soggetto, per essere sano e adeguato, deve cercare, deve informarsi, deve scegliere, deve comprare.

Nata come risposta alle pratiche assistenzialiste, produttrici di dipendenze, la responsabilizzazione del soggetto si riferisce a un movimento di imprenditorialità che vede coinvolto il paziente e, in generale, l'utente, come imprenditore di se stesso. Egli investe il proprio capitale di salute e di benessere, per trarne autorealizzazione e godimento.

La riduzione o addirittura l'annullamento delle forme di dipendenza ha costruito spazi di libertà, autonomia e scelta, incoraggiando le persone ad avere maggiori poteri e più diritti; allo stesso tempo, però, li ha obbligati ad assumersi responsabilità più forti rispetto al proprio stato di salute presente e futuro, al proprio benessere e alla propria sicurezza. Ma, ancora, responsabilità verso gli altri: famiglia e collettività, in quanto il soggetto non è pensato mai al di fuori della catena dei rapporti umani. Attivando il soggetto nella concretezza della sua esistenza, si evita il rischio di affidarsi a una società astratta o a uno stato troppo lontano. La responsabilizzazione indica dunque le politiche che combinano una maggiore autonomia del soggetto con l'aumento degli obblighi.

L'orientamento all'attribuzione di responsabilità al paziente/utente richiede soggetti competenti, che sappiano muoversi, in particolare, tra medicina e mercato. Individui in grado di andare alla

---

<sup>685</sup> Cfr., BAZZICALUPO L., *Il governo delle vite*, cit.

ricerca di informazioni e assumere decisioni, stabilendo un ordine di priorità e bilanciando le opzioni disponibili.

In questa cornice, tuttavia, non può essere trascurata la vulnerabilità dei soggetti, che, carichi di responsabilità e obbligati all'iniziativa, potrebbero commettere errori di valutazione o comprensione e maturare sensi di colpa e ansia per non aver raggiunto risultati adeguati. Inoltre, non si può non tener conto di chi preferisce non assumersi un tale onere verso la propria salute e non vuole conoscere il proprio futuro. Dall'altro lato, vanno considerati anche quegli individui responsabili che si attivano per conoscere il proprio futuro in termini di malattia e salute e si ritrovano di fronte a situazioni rispetto alle quali non possono fare nulla, in quanto già segnate dal destino. Si ritrovano così a convivere con il peso e l'ansia dell'insorgere della malattia. Non è difficile immaginare casi in cui le persone potrebbero ritenere opportuno cercare comunque delle soluzioni e affidarsi a terapie, reperite magari su Internet, da altri utenti o dal mercato, che non hanno alcuna fondatezza scientifica e che potrebbero rivelarsi non solo inutili, ma addirittura dannose.

È evidente come la responsabilizzazione del soggetto e il riconoscimento di un così ampio campo di autonomia, soprattutto in settori delicati come quello della medicina, possa creare fraintendimenti e sollevare interrogativi etici circa il rapporto tra cittadino, cliente, consumatore. Ma soprattutto, vi è un forte limite nell'assolutizzare le campagne di personalizzazione dei percorsi terapeutici e delle responsabilità. Innanzitutto, la personalizzazione intesa nei termini esposti, comporta forme di emarginazione: porre l'accento sui cambiamenti degli stili di vita individuali significa escludere dalla cerchia dei sani le fasce sociali meno abbienti, le meno sviluppate, ma anche gli individui con livelli di istruzione più bassi. Occorre, piuttosto, integrare lo sviluppo delle tecnologie e della precisione in medicina con un più ampio progresso sociale<sup>686</sup>. Ad esempio le campagne socio-politiche contro il fumo, o ancora il coinvolgimento delle scuole, delle

---

<sup>686</sup> Cfr., ZERHOUNI E., *Les grandes tendances de l'innovation biomédicale au XXI<sup>e</sup> siècle*, cit., p. 39

famiglie e della politica contro l'obesità infantile, hanno evidenziato come le iniziative socio-politiche siano ancora più efficaci di iniziative limitate al singolo. Esse possono spostare l'accento sugli stili di vita salutari e sani dalle responsabilità personali, a quelle condivise, personali e sociali insieme. *«Il faut redessiner un “mode de vie social” et non pas seulement “le mode de vie individuel”. Je propose de baptiser “santé insérée” l'idée de transformer progressivement l'environnement dans un sens plus sain»*<sup>687</sup>. In questa prospettiva, la medicina delle 4P orienterà la ricerca biomedica verso la salute pubblica e la medicina di precisione allo stesso tempo. *«La principale vision est de nous conduire vers une ère où “le bon niveau de soin est délivré au bon moment et au bon patient afin de réduire au maximum le poids et les coûts de la maladie”. D'ailleurs, la signification du mot soin devrait évoluer pour englober ce qui se passe non seulement dans le cabinet médical ou à l'hôpital, mais également partout dans la société»*<sup>688</sup>. La lotta alla malattia si inserisce in una dimensione multidirezionale, in cui la responsabilità del soggetto rientra in un più ampio contesto di responsabilità socio-politico, in cui comunque resta centrale l'iniziativa del singolo.

---

<sup>687</sup> Ivi, p. 42.

<sup>688</sup> Ivi, p. 46.

## CAPITOLO II

### SALUTE E BENESSERE: TECNOLOGIE DIGITALI IN USO

**Sommario:** 1.1. Medico e paziente in rete: la e-Health; 1.2. Applicazioni per la salute: la m-Health; 2.1. *Internet of body*: l'invasione tecnologica del corpo; 2.2. Il caso delle nano-bio-tecnologie in medicina

#### 1.1. Medico e paziente in rete: la e-Health

Quello della *e-Health* è un campo vario, vasto, in continuo e rapido sviluppo: risulta sempre più difficile delinearne un profilo netto. Per semplificare, possiamo dire che la *e-Health* è la piena integrazione tra medicina e informatica, perché essa applica la *ratio* del web 2.0 alle dimensioni della sanità e della salute: interoperabilità, dinamicità, creatività proprie della realtà web 2.0 vengono acquisite come elementi fondativi del contesto medico-sanitario nella sua declinazione digitale.

L'Organizzazione mondiale della Sanità la definisce come «*l'uso della comunicazione elettronica e dell'informazione tecnologica per la salute*»<sup>689</sup>.

La *e-Health* emerge dall'intersezione tra informatica medica, medicina, sanità ed economia. Essa fa riferimento alle informazioni e alle prestazioni sanitarie fornite all'utente attraverso le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, intervenendo nell'ambito della salute e dei campi a essa connessi, come servizi sanitari, monitoraggio dello stato di salute, alfabetizzazione sanitaria ed educazione alla salute, promozione della conoscenza e della ricerca. Quando la lontananza tra medico e paziente assume un'importanza di rilievo, la *e-Health* eroga servizi di cura e assistenza a distanza, consente la divulgazione e lo scambio di informazioni e di dati utili ai fini della diagnosi, della cura e della prevenzione di malattie e traumi. Essa inoltre interviene nella ricerca, nonché nella valutazione e nella formazione continua del

---

<sup>689</sup> <<http://www.who.int/ehealth/en>>, (ultima consultazione 13-07-2018).



personale sanitario, nell'interesse della salute dell'individuo e della comunità<sup>690</sup>.

Occorre, in via preliminare, tener presente la distinzione che intercorre tra *e-Health*<sup>691</sup> e sanità informatica, sovente intese come espressioni sinonimiche. Se la prima consente di raccogliere dati e renderli condivisibili attraverso il digitale, la seconda, invece, sostituisce sistemi informatici a servizi e supporti prima cartacei. Dal canto suo, dunque, la *e-Health* è un sistema dinamico che fa comunicare tra loro i diversi attori presenti sulla scena della sanità, crea, inoltre, connessioni tra i dati e provvede alla loro diffusione e alla loro condivisione. In questa prospettiva, è possibile ascoltare e fornire assistenza personalizzata al paziente, riconoscendo a quest'ultimo la centralità nella relazione terapeutica, tanto ambita a partire dalla crisi del modello paternalistico.

Parlare di *e-Health* significa insomma far riferimento a un sistema che consente non solo di raccogliere dati medico-sanitari, ma soprattutto di renderli condivisibili, comunicabili, fruibili con facilità e rapidità. Delimitare il suo campo di intervento chiede di far riferimento innanzitutto a documentazione elettronica, come, ad esempio, certificati telematici, fascicoli sanitari elettronici, cartella clinica digitale, ricette mediche elettroniche; ancora, a sistemi informativi sanitari, come soluzioni *software* volte a organizzare le attività amministrative connesse alla salute: dal fissare visite mediche alla gestione dei dati del paziente. Si pensi al Centro Unico di prenotazione *online*, che consente ai pazienti di prenotare visite mediche direttamente da casa. *e-Health* significa ancora utilizzo di risorse elettroniche rispetto ad argomenti di pertinenza strettamente medica da parte di pazienti come di persone sane: in questa ampia cornice rientrano *social network*, *blog*, *on line health communities*, *forum*, video informativi rivolti ai pazienti ma anche a medici, operatori sanitari, ricercatori<sup>692</sup>. *e-Health* dice ancora telemedicina, il suo cuore

---

<sup>690</sup> Cfr., DA ROLD C., *Sotto controllo. La salute ai tempi dell'e-health*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 2015; si veda WHO, *A Health telematics policy in support of WHO? Health-For-All strategy for global health development. Report of the group consultation on health telematics*, 11- 16 dicembre 1997.

<sup>691</sup> Cfr., *ivi*, pp. 9- 11.

<sup>692</sup> Cfr., *supra*.

pulsante, che consiste in trattamenti fisici e psicologici a distanza. Spesso intesi, erroneamente, come sinonimi, la telemedicina è l'asse portante della *e-Health*, in quanto sposta concretamente la cura a casa del paziente, collocando quest'ultimo al centro del rapporto terapeutico. Essa si suddivide in telediagnostica e telechirurgia.

In un senso più ampio, l'espressione *e-Health* caratterizza non solo un metodo innovativo e tecnologie di recente sviluppo applicate all'ambito della salute, ma individua un atteggiamento nuovo dell'utente e del paziente. Questi riconosce occasioni di autodeterminazione all'interno dell'area tracciata nel campo medico-sanitario dalle ICT. Per comprendere a pieno la portata della *e-Health* occorre prendere in considerazione l'identità del paziente che si è venuta delineando a partire dal XX secolo.

Il principio di autonomia del paziente, assioma ormai della bioetica, assume un profilo definito all'interno della crasi tra informatica e medicina, supportato da strumenti che gli forniscono una declinazione concreta. Accesso libero a un'ampia gamma di informazioni e opzioni di scelta, la *e-Health* fornisce al paziente la possibilità di governare autonomamente la propria salute, gestendo in maniera consapevole e libera le proprie esigenze. Essa costruisce gli spazi di una medicina paziente-centrica, in cui il soggetto dispone degli strumenti necessari per incrementare la conoscenza del proprio stato di salute e per provvedere al mantenimento e alla cura di quest'ultimo. Un sistema che gravita intorno al soggetto attivo e responsabile nella gestione di se stesso e consapevole della propria condizione. Il nucleo della *e-Health* è dunque il cosiddetto *e-patient*, che ha tutte le caratteristiche del soggetto neo-liberale. Infatti, la "e" sta per *empowered*, ovvero consapevole dello stato di salute e degli strumenti di cui può disporre; *equipped*, cioè attrezzato per gestire la propria condizione; *engaged*, ovvero impegnato nella cura di sé; *emancipated, equal*, membro attivo della relazione di cura, che diviene una vera e propria relazione simmetrica; *enabled*, adeguatamente informato, il paziente è capace di prendere decisioni; *expert*, informato e consapevole della propria condizione e della specifica terapia cui ci si è

sottoposti; *evaluating*, l'utente può accedere ad adeguate fonti di informazioni e soppesare opportunità, vantaggi e rischi.

La *e-Health* consente al paziente di maturare consapevolezza in quanto egli non solo si lascia osservare, ma si osserva egli stesso, grazie alla mediazione resa dal supporto tecnologico. Inoltre, la *e-Health* interviene in termini di efficacia e funzionalità della medicina e del sistema sanitario, nonché in risposta alla distanza e all'asetticità di cui si accusano spesso le tecnologie, aprendosi alla considerazione dell'aspetto psicologico e umano della malattia. L'eliminazione delle distanze geografiche e la possibilità di cura a casa disponibili consentono al paziente di vivere la propria malattia nell'intimità della propria abitazione e con i propri cari, ribaltando così la dimensione fredda e distaccata di cui ampiamente si accusa la tecnologia. In tal modo, si estende l'accesso alle cure a tutti, indipendentemente dal luogo nel quale si vive, grazie alla possibilità di raggiungere anche i luoghi più remoti e creando così le condizioni per una sanità equa e diffusa.

La letteratura sul tema ha sintetizzato le caratteristiche della *e-Health* nel paradigma delle «10 e»: *efficiency; enhancing quality of care; evidence based; empowerment; encouragement; education; enabling; extending; ethics; equity*<sup>693</sup>.

In primo luogo *e-Health* come efficienza: una delle promesse dell'*e-health* è aumentare l'efficienza dell'assistenza sanitaria, abbassando i costi, attraverso la riduzione e addirittura l'eliminazione di interventi diagnostici o terapeutici doppi o non necessari, facendo leva su maggiori possibilità di comunicazione tra le strutture sanitarie e sul crescente coinvolgimento dei pazienti.

La seconda «e» del nuovo modello terapeutico e sanitario richiede di migliorare la qualità dell'assistenza. L'aumento dell'efficienza del sistema, infatti, comporta non solo una riduzione dei costi, ma allo stesso tempo un miglioramento della qualità dei servizi offerti. La sanità elettronica può intervenire sulla qualità dell'assistenza sanitaria, ad esempio consentendo il confronto tra diversi fornitori, coinvolgendo

---

<sup>693</sup> Cfr., EYSENBACK G., *What is e-Health?*, in < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1761894/>>, (ultimo accesso 15- 07- 2018).

maggiormente i consumatori, per avere un *feedback* in tempo reale e dunque ulteriore garanzia rispetto alla qualità dei servizi, per poi orientare gli utenti verso i servizi migliori e più efficienti.

La *e-Health* è basata sull'evidenza, nel senso che l'efficacia e l'efficienza dei servizi medico-sanitari devono essere comprovate da una adeguata valutazione scientifica.

La responsabilizzazione di consumatori e pazienti è un aspetto fondamentale della relazione tra medicina e ICT: gli utenti hanno la possibilità di accedere non solo a informazioni generali, ma anche a dati e registrazioni elettroniche personali, favorendo i meccanismi di scelta, intesi ora come realmente autonomi e personali, dei pazienti.

La *e-Health* promuove una effettiva relazione simmetrica tra paziente, medico e operatore sanitario, sviluppando una vera *partnership*, in cui le decisioni sono assunte in modo consapevole e condiviso.

La formazione medica continua e l'alfabetizzazione alla salute dei consumatori, attraverso informazioni relative a prevenzione, cura e personalizzazione dei trattamenti rappresentano un'ulteriore e fondamentale proprietà della *e-Health*.

E ancora la *e-Health* rende le strutture sanitarie in grado di scambiare informazioni e di comunicare tra loro in modo standardizzato, immediato, per un servizio funzionale e rapido.

Una delle maggiori promesse del connubio tra medicina e informatica è estendere la portata dell'assistenza sanitaria oltre i suoi confini convenzionali. Confini intesi sia in senso geografico sia in senso concettuale. La *e-Health* permette ai consumatori di ottenere facilmente servizi sanitari online da fornitori di tutto il mondo. Questi servizi possono andare da semplici consigli a interventi o prodotti più complessi come quelli farmaceutici.

Tuttavia, tali vantaggi si accompagnano a perplessità e interrogativi etici rispetto alle ricadute della *e-Health* innanzitutto in riferimento alla relazione terapeutica, che più che essere facilitata, potrebbe andare distrutta e assorbita dalle opzioni tecnologiche. La riduzione delle distanze, punto di forza della *e-Health*, potrebbe capovolgersi in un punto a suo svantaggio, in quanto potrebbe generare

una spersonalizzazione della relazione terapeutica, creare condizioni, soprattutto psicologiche, di solitudine del paziente, isolato nella sua malattia. La stessa autodeterminazione del paziente, obiettivo tanto ambito dalla *e-Health*, potrebbe acuire queste condizioni e addirittura annullare il rapporto terapeutico, come se l'autonomia potesse tradursi in auto-sufficienza e distanza dagli altri. Inoltre, essa apre nuove sfide relative, per esempio, ai rischi connessi alla pratica professionale *online*, primo tra tutti il problema della responsabilità professionale. A ciò si aggiungono dubbi inerenti a consenso informato e *privacy*, che potrebbero andare dissolvendosi in una dimensione in cui la connessione e l'informazione sono le chiavi di funzionamento. Risulterebbe difficile distinguere l'autenticità delle informazioni e gestire i dati di fronte a una grande massa informativa e in una condizione di inevitabile vulnerabilità, com'è quella patologica.

E ancora, se una delle promesse della *e-Health* è raggiungere uno stato di equità di accesso all'assistenza sanitaria, paradossalmente, però, proprio qui potrebbe aprirsi il divario tra persone più o meno abbienti, o più o meno competenti, nonché popolazioni più o meno ricche. Coloro che non hanno le risorse economiche, le competenze e l'accesso a computer o Internet non possono usufruire dei servizi della *e-Health* e, soprattutto, laddove si va verso una progressiva identificazione del sistema medico-sanitario con la *e-Health*, i meno abbienti e i meno capaci rischiano di essere tagliati fuori dal sistema di cura. Il divario digitale attualmente presente tra popolazioni rurali e urbane, persone ricche e povere, giovani e anziani, nonché tra pazienti affetti da malattie rare e malattie comuni potrebbe acuirsi.

Tra rischi e opportunità, tuttavia la *e-Health* è ormai una realtà, che va estendendosi con la forza e la rapidità proprie dei sistemi informatici e di comunicazione. Essa va definendosi come sistema a misura del paziente: basti disporre di un comune *smartphone* e avere personale medico e sistemi sanitari nelle proprie tasche.

## 1.2. Applicazioni per la salute: la m-Health

L'azienda californiana Scanadu ha lanciato lo slogan: *check your health as easily your email!* La salute si cura con la semplicità di una email. In un ambiente completamente connesso, tutto, comprese la cura e la promozione della salute, avviene con facilità e rapidità, mentre il profilo del soggetto, anche nelle vesti di paziente, sembra assomigliare a quello di un *cyborg*, una simbiosi perfetta tra biologia e tecnologia, a tutto vantaggio della prima.

Chris Dancy è stato definito «*the most connected human on earth; the mindful cyborg*»<sup>694</sup>, ovvero l'uomo più connesso al mondo, munito di circa 700 dispositivi indossabili, tra i quali sensori e applicazioni che controllano costantemente i suoi parametri vitali. Non si tratta di un uomo malato; al contrario è un utente in perfetta forma fisica, desideroso di preservare la propria salute. L'uso di tecnologie che monitorano il suo corpo in maniera assidua lo aiuta a sostenere la sua volontà di salute, che è ormai diventata un progetto di vita. Dancy è solo un esempio, forse il più bizzarro, dell'utilizzo esponenziale e diffuso di applicazioni e dispositivi indossabili o addirittura incorporabili da parte di soggetti malati e sani, animati dal mercato della salute e dalla smania di una società prestante, volti a promuovere stili di vita salutari e a ottimizzare la qualità della vita.

Siamo nel perimetro, interno alla *e-Health*, tracciato dalla cosiddetta *mobile-health*. Secondo la definizione del *Global Observatory for eHealth (Goe)* riportata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, la *mobile-health* o *mHealth* è una «*pratica medica e di salute pubblica supportata da dispositivi mobili quali telefoni cellulari, sistemi di monitoraggio dei pazienti, PDA, e altri dispositivi wireless*»<sup>695</sup>. Si tratta di tecnologie portatili, utilizzabili mediante connessione mobile, che si

---

<sup>694</sup> Cfr., <<http://www.chrisdancy.com/>>, (ultimo accesso 08-07-2018).

<sup>695</sup> WHO, *mHealth- New horizons for health through mobile technologies*, in <[http://www.who.int/en/goe/publications/goe\\_mhealth\\_web.pdf](http://www.who.int/en/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf)>, p. 6, (consultato il 31-07-18); trad. mia. Per un'analisi critica della *mhealth* si veda CNB, *Mobile-health e applicazioni per la salute: aspetti bioetici*, 28 maggio 2015, in <[http://presidenza.governo.it/bioetica/pareri\\_abstract/Mobile-health.pdf](http://presidenza.governo.it/bioetica/pareri_abstract/Mobile-health.pdf)>, (consultato il 31-07-18)

servono delle funzionalità, più o meno complesse, della telefonia mobile, dagli sms a GPRS, GPS, Bluetooth e sistemi di terza e quarta generazione, volti a offrire assistenza medico-sanitaria, diffondere consigli di *fitness* e benessere, sostenendo pazienti e cittadini in ogni frangente della propria quotidianità e raggiungendoli anche nelle aree più remote del pianeta. Dispositivi *mobile-based*, quindi applicazioni installate su *smartphones*, *tablet* e altri sistemi digitali, che, con o senza il supporto di sensori indossabili, quali ad esempio braccialetti, orologi o addirittura t-shirt, permettono di monitorare, preservare e promuovere la salute, il benessere, la qualità della vita dell'utente. Tuttavia, la rapidità e l'ampiezza della crescita delle applicazioni in uso rende difficile dare una definizione chiara di *mhealth* e individuare i confini tra la liceità e l'illiceità di uso, per garantire un utilizzo sicuro ed efficace.

Nell'ambito delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione si tende ad adottare quale criterio di valutazione il *download*, ovvero l'opinione di chi e soprattutto di quanti hanno già scaricato e usato l'applicazione<sup>696</sup>. Il consumatore, con il suo giudizio di gradimento, subentra all'esperto, mentre il mercato si sostituisce alle normative e ai requisiti di certificazione. Il problema si pone in maniera più urgente di fronte a dispositivi non classificabili come medici<sup>697</sup> e che tuttavia hanno un impatto sullo stile di vita e sulla salute del soggetto. Non rientrando tra i dispositivi medici, i dispositivi non-medici non rispondono e non devono attenersi ad alcuna disciplina normativa o parere di esperti, ma seguono per lo più esigenze di mercato e in voga. A ciò si aggiunge la mancata presenza o consultazione di medici al

---

<sup>696</sup> Ancora debole è la funzione svolta dal consenso informato in questo ambito: difficili la possibilità di revoca, con opportunità di rettificazione, cancellazione o distruzione dei propri dati. Tuttavia, vero neo del consenso informato digitale è la mancanza di informazioni trasparenti per l'utente che scarica l'app. In questa prospettiva, è auspicabile l'adozione di un «consenso granulare», in virtù del quale «Il soggetto dovrebbe esprimere dunque diversi consensi: un consenso generale per scaricare la app e un consenso separato per il fine specifico della app. Ogni tipologia di consenso dovrebbe essere preceduto da un'informazione separata», COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *“Mobile-Health” e applicazioni per la salute: aspetti bioetici*, cit., p. 12.

<sup>697</sup> Cfr., Nell'ambito della disciplina di dispositivi medici, si veda *Directive 93/42/EEC on medical devices*, *Directive 98/79/EC in vitro diagnostic medical devices*, *Directive 90/385/EEC on active implantable medical device*. Si veda anche <[http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_4.jsp?area=dispositivi-medici](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_4.jsp?area=dispositivi-medici)>, (ultima consultazione 31-07-2018).



momento della progettazione del prodotto, che è completamente affidata a progettisti che non hanno alcuna competenza medica e non sono dunque adeguatamente informati sui rischi possibili e sui limiti di sicurezza in termini di salute.

Al di là delle incertezze che ancora accompagnano un campo di recente sviluppo e già di grande ampiezza, la *mHealth* si è imposta come risposta inevitabile alle trasformazioni interne alla società e che ineriscono cambiamenti profondi nelle abitudini, negli stili di vita, nelle mentalità dei soggetti.

L'invecchiamento della popolazione, la frequenza di malattie croniche, ma anche consumo eccessivo di cibo, riduzione di esercizio fisico insieme alla mentalità occidentale impregnata di consumismo, individualismo e dipendenza da strumenti tecnologici di informazione sono solo alcune delle condizioni che richiedono come oramai necessari i dispositivi *mhealth*.

Semplicità di accesso alle tecnologie, immediatezza nell'elaborazione di risposte, continuità nella sorveglianza, e ancora partecipazione attiva e consapevolezza del paziente, nonché motivazione a stare bene sono i pilastri che sorreggono il progetto *mHealth*. Inoltre, la personalizzazione dei servizi e dei percorsi terapeutici e di supporto, la facilitazione di accesso a trattamenti reattivi e proattivi, la velocizzazione delle diagnosi e dunque dei tempi di cura, l'ampliamento di accesso alle cure e l'eliminazione della distanza, il miglioramento qualitativo e quantitativo della rinnovata relazione terapeutica, la riduzione dei costi di assistenza e di ospedalizzazione, il perfezionamento della ricerca attraverso la massiccia raccolta di dati, funzionale al singolo come alla collettività, nonché all'innovazione scientifica e pratica costituiscono i punti di forza della *mHealth*. Tecnologie che vanno dalla misurazione dei parametri vitali, come pressione sanguigna, ritmo cardiaco, attività cerebrale, fino al calcolo delle calorie ingerite o della caffeina assunta, veicolando consigli dietetici e suggerimenti di attività fisica da compiere.

Le categorie e le modalità di applicazione di tali tecnologie possono essere individuate in due macro-aree: la prima include la misurazione di parametri oggettivi riferiti al funzionamento biologico del



corpo e, in generale, alle condizioni fisiche, alle attività compiute dal soggetto e alle abitudini che questi assume, alle prestazioni sportive realizzate, nonché ai dati relativi al contesto ambientale in cui il soggetto si muove. La seconda, invece, raccoglie la percezione istantanea del soggetto, quindi alterazioni emotive, sensazioni di benessere, ma anche ansie e perplessità. I dati oggettivi spesso non corrispondono alla percezione soggettiva della propria condizione: eppure i dati sono vivi e fanno parte di un equilibrio a cui partecipano fattori diversi, interni ed esterni al soggetto. La *mhealth* interviene nell'interstizio tra interno ed esterno, traducendo nell'oggettività dei dati il corpo, la salute, la vita e superando il confine tra dimensione oggettiva e dimensione soggettiva del vivere. Dati, che, a loro volta non sono neutrali, non sono mera descrizione, ma condizionano e in-formano gli stili e le forme di vita, in prospettiva individuale e collettiva. Le tecnologie *mhealth* muovono verso la *precision medicine*, per definire *iter* di personalizzazione della salute, con il rischio, tuttavia, che questa tendenza possa degenerare in una concezione individualistica della salute, a sacrificio della salute quale dimensione collettiva, ma, allo stesso tempo, possa veicolare standard di benessere che conducono alla spersonalizzazione della salute e degli stili di vita.

Forme di supporto e di assistenza che si rivelano tuttavia di particolare utilità in condizioni di malattia o perdita di autonomia, come ad esempio negli anziani; opportunità di controllo e soccorso nell'individuazione dei primi sintomi legati a stati degenerativi o nei casi di patologie croniche, come i dispositivi pensati per i pazienti diabetici; strumenti di sorveglianza e di aiuto nella predizione di patologie critiche, come le t-shirt munite di sensori che effettuano un elettrocardiogramma continuo, riuscendo a predire malattie come l'infarto e rendendo la loro cura non solo possibile, ma anche più semplice; tecniche di educazione a stili di vita sani, come app che forniscono consigli circa la dieta da seguire, l'attività fisica da praticare o ancora monitorano la condizione psicologica del soggetto, tenendo sotto controllo il livello di stress causato, per esempio, dal lavoro o dalle relazioni interpersonali. Si prevede che da qui al 2030 ci sarà l'opportunità di avere un medico

incapsulato in un chip incorporato nell'umano, che consente il monitoraggio delle condizioni di salute, alimentato dalla bioenergia, da fonti come il calore corporeo o il flusso sanguigno. «L'adozione di *device* digitali è un processo naturale e inevitabile. La possibilità di monitorare a distanza i vari dispositivi connessi alla rete, la miniaturizzazione dei componenti e l'evoluzione dei vari sensori, sempre più precisi e affidabili, consentono la realizzazione di dispositivi indossabili in grado di tracciare diversi parametri vitali senza risultare scomodi per chi li indossa. In questo modo si riduce (o addirittura si azzerà) la necessità di un paziente di recarsi in ospedale o da un medico per eseguire controlli costanti. Per esempio un medico può monitorare le condizioni di salute di un paziente da remoto, accedendo in tempo reale ai dati trasmessi da un *peacemaker* (o da un qualsiasi analogo strumento di monitoring digitale, in relazione alla patologia) collegata al suo cellulare. Ma sono tantissime le altre declinazioni possibili in campo medico. *Proteus Digital Health*, per esempio, per aiutare il paziente a seguire la terapia che gli è stata prescritta, ha messo a punto una pillola con un micro-sensore incorporato: ingoiata la pillola, il microcircuitto invia segnali a un cerotto sulla pelle del paziente, che a sua volta li invia allo smartphone e all'app dedicata. Ed è un'invenzione tutta italiana quella del *PD Watch (Parkinson's Disease Watch)*, una sorta di orologio "controlla vibrazioni" da impiegare per supportare la diagnosi della malattia di Parkinson in soggetti a rischio monitorandone il decorso temporale e quantificandone gli effetti terapeutici del piano della cura in atto»<sup>698</sup>.

Si tratta di applicazioni che riformulano la relazione terapeutica e ridefiniscono il rapporto del soggetto con il proprio corpo a suon di promemoria, avvisi, messaggistica istantanea, software di informazione ed elaborazione dati, che diffonde linee-guida cliniche, protocolli sanitari, risultati diagnostici.

In generale, sono applicazioni volte a promuovere comportamenti virtuosi, ispirati alla salute e al benessere, da sviluppare

---

<sup>698</sup> Cfr., ASCIONE R., *Il futuro della salute. Come la tecnologia digitale sta rivoluzionando la medicina (e la nostra vita)*, Hopeli, Milano 2018.

individualmente seppur entro una dinamica collettiva salutista. Rispetto alla pratica medica tradizionale, la *mhealth* rende più snella, più rapida ed efficace l'attività clinica, migliorando la qualità e il livello di precisione e personalizzazione dell'assistenza. Andando oltre la pratica medica tradizionale, essa promuove la salute intervenendo sulla qualità e sullo stile generali di vita. A tal proposito, la *mHealth* risponde adeguatamente al concetto, nato in seno alla mentalità anglosassone, di HRQoL (*Health Related Quality of Life*), il quale definisce un approccio che valuta la qualità della vita a partire dalla misurabilità degli elementi che influiscono sulla salute, sebbene questi ultimi non siano specificatamente pertinenti all'area medica.

L'uso di dispositivi e applicazioni per la salute e per il benessere richiede un maggior impegno e una partecipazione attiva da parte dei singoli rispetto alla salute, individuale e collettiva, riducendo le spese e le responsabilità a carico delle istituzioni pubbliche. La *mHealth* pone le condizioni e, al contempo, richiede un crescente *empowerment*<sup>699</sup> del soggetto, al fine di promuovere consapevolezza e responsabilità tali da rendere possibile l'autogestione della vita, del proprio corpo, ricorrendo a strumenti che consentono di curare la malattia, tutelare la salute e promuovere il benessere, migliorando, continuativamente, la qualità della propria esistenza quotidiana e favorendo, allo stesso tempo, il perfezionamento delle condizioni di salute e di benessere collettivi.

La *mhealth* riflette il passaggio dalla «tecnologia di sostituzione» alla «tecnologia di controllo» e dunque di trasformazione del corpo, della salute, della vita a partire da meccanismi interni al soggetto stesso e alla sua biologia, in cui il paziente assume sempre più un ruolo centrale e i servizi sono resi sempre più efficienti. I sensori utilizzati possono essere considerati una forma di *Internet of Things*. «*Alongside this is the development of the internet of things—which describes a world where all objects are connected to the Internet. Presently, the approach to mHealth is centred mostly on the person (user) –their body literally. Yet, it is likely that an individual's body will become just one unit in a wider connected*

---

<sup>699</sup> Cfr., CIPOLLA C., MATURO A., (a cura di), *Sociologia della salute e web society*, Franco Angeli, Milano 2014.

*system, as captured in the work of Williamson who suggests that “rather than the cyborg image of the artificially prosthetized body, self-tracking connects bodies into a web of data, analytics and algorithmic forms of power –a“corporealalgorithmic”coupling of bodies and flows of data”. These developments require theoretical approaches that can explore not only the relationship between sensory experiences and technology, but also “the sociocultural constructs that also affect bodies materially”»<sup>700</sup>.*

Il corpo è connesso completamente in un sistema più ampio di connessione tra cose e persone; i dati che ne derivano sono ricondotti ai corpi attraverso la semantica degli algoritmi e diffusi come informazioni che influiscono sui corpi e sulle soggettività dell'intera società.

Il ruolo centrale che la *mhealth* legge individua nel corpo si fonda sull'interpretazione del corpo quale fonte privilegiata di informazioni, rilevate in maniera immediata e inconsapevole per il soggetto dalle *app*. Il soggetto, attraverso il suo corpo, assurge a fonte di *big data*, ponendosi, nel medesimo tempo, come momento passivo e attivo per la raccolta e gestione di dati di interesse crescente sul piano individuale e soprattutto collettivo. «L'*internet delle cose* produce nuovi spettri: le cose, che un tempo erano mute, cominciano a parlare. La comunicazione automatica tra le cose, che si attua senza alcun intervento umano, nutrirà sempre di più in fantasmi: essa rende il mondo spettrale. Il mondo viene come guidato da una mano spettrale. Forse i fantasmi digitali provvederanno a far finire tutto –prima o poi- fuori controllo. [...]».<sup>701</sup> Le cose sono trasformate in attori di informazione e comunicazione, portando a compimento «la società del controllo: le cose attorno a noi ci osservano. Veniamo sorvegliati, così, anche dalle cose che usiamo quotidianamente: esse inviano senza sosta informazioni su ciò che facciamo e non facciamo. Operano attivamente per protocollare la nostra intera vita»<sup>702</sup>. La vita è sorvegliata a partire da un occhio sempre vigile rispetto al corpo: l'approccio matematico cristallizza in dati oggettivi una vita sotto sorveglianza; tra sorveglianza e matematica prende forma

---

<sup>700</sup> RICH E., MIAH A., *Mobile, wearable and ingestible health technologies: towards a critical research agenda*, cit., p. 88.

<sup>701</sup> HAN B.- C., *Nello sciame*, cit., p. 72.

<sup>702</sup> Ivi, p. 92.

un nuovo rapporto del soggetto con il corpo e con se stesso.: «In questo passaggio il corpo, e di riflesso, la salute saranno oggetto di una miriade di potenziali punti di osservazione e monitoraggio dei movimenti, dei suoni, delle luci, del potenziale elettrico, della temperatura, dell'umidità, della posizione, della voce, del volto, dei battiti cardiaci, dei cambiamenti di energia termica ed elettrica sulla pelle, del flusso del volume del sangue, della contrazione dei muscoli»<sup>703</sup>. La medicina soggioga la vita infiltrandosi nelle membra del corpo, sempre soggetto a osservazione e misurazione<sup>704</sup>. Giunge così a compimento la società digitale, che consente di protocollare la vita nella sua interezza. Nella cornice della società digitale, si fa spazio un *mobile eco system*, in cui si concentrano masse di dati diversi: da quelli medici e sanitari a quelli che influiscono su salute e benessere, i *row data*, che, pur non essendo strettamente medici, in combinazione con altri dati possono produrre informazioni medico-sanitarie sull'individuo. Inoltre, è un sistema in cui si moltiplica il numero delle persone coinvolte: dai pazienti, agli utenti, fino ai cittadini, dal medico, al ricercatore, al venditore.

Su questo sfondo fatto di connessioni e informazioni costanti e numerose, non mancano problemi etici in tema di tutela della *privacy*, a partire da una profonda profilazione dell'utente: in particolare, il rischio di accesso da parte di terzi, quali, per esempio, assicurazioni, datori di lavoro a dati personali e individuazione di informazioni utili alla ricerca e al mercato.

Abbiamo visto come la *mhealth* monitora la quotidianità dell'individuo, opera un minuzioso *follow-up*, veicola consigli di benessere e raccomanda stili di vita, ordinando l'esistenza umana in schemi medici. È evidente dunque come l'assistenza continua e diffusa possa tramutarsi in una opprimente onnipresenza e onnipervasività della medicina nella vita del soggetto. Medicina rivolta a sani e a malati. La presenza costante e totale dei dispositivi mobili nella quotidianità del

---

<sup>703</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, "*Mobile-Health*" e applicazioni per la salute: aspetti bioetici, 2015, in <[http://bioetica.governo.it/media/170734/p121\\_2015\\_mobile-health\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/170734/p121_2015_mobile-health_it.pdf)>, p. 5, (ultima consultazione 14-06-2018).

<sup>704</sup> Cfr., MATURO A., *m-Health e Quantified Self: sviluppi, potenzialità e rischi*, in «Salute e società», n. 3, 2014, pp. 161-170.

soggetto apre alla piena aderenza tra medicina e vita, estendendo il raggio di azione della prima fino a coprire l'intera l'esistenza umana e, soprattutto, fino a tradurre ciascun bisogno come ciascun desiderio nel linguaggio della medicina. Tutto ciò conduce a una medicalizzazione della vita, per cui tutti gli aspetti del vivere possono essere medicalmente spiegati e risolti<sup>705</sup>. La medicalizzazione della vita, la confusione tra bisogni e desideri, e dunque tra salute e benessere, determinano una diffusa patologizzazione dell'esistenza quotidiana, che alimenta ingiustificati timori e diffusa ipocondria anche tra soggetti sani, in forza di una ampia volontà di salute. Il controllo costante del proprio corpo fa sì che il soggetto si senta sempre malato, almeno in potenza. L'attenzione rivolta a ogni variazione psichica e fisica, nonché la preoccupazione anche per gli aspetti meno rilevanti diffonde l'idea secondo la quale tutto ciò che è rilevato dalle *app* come non conforme a un certo canone di salute è sintomo di mal-essere.

La *ratio* sottesa alla *mhealth* produce un rigonfiamento della nozione di salute, fino a identificare quest'ultima come condizione di piena realizzazione del soggetto: le *app* trasmettono indifferentemente consigli di salute e di *wellness-fitness*, facendo della salute una condizione di benessere, ovvero di felicità e autorealizzazione, nella complessità della vita. La *mhealth* sembra così rispondere ai parametri individuati dall'Organizzazione mondiale della sanità quando quest'ultima definisce la salute come «*uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità*».

L'ampliamento del concetto di salute e la sua propensione a modellarsi a criteri diffusi e condivisi sono rafforzati dal fatto che la *mhealth* veicola un proprio senso interno. La tecnologia elabora dati che hanno un impatto determinante sulla vita dell'individuo. Questi dati disegnano il profilo dell'uomo sano entro una società del ben-essere. La *mhealth* dà forma alla vita delle persone penetrando attraverso i loro corpi e attraversando percorsi tracciati da un ibrido di medicina e modelli

---

<sup>705</sup> Cfr., ARDISSONE A., *La rivoluzione digitale in sanità: verso lo sviluppo della medicalizzazione o dell'autocura?* in «Salute e società», n. 2, 2015, pp. 179-190.

sociali, tipici delle società neoliberali. La soggettività si traduce in «un insieme di procedure da eseguire, di programmi da scaricare, di modi d'uso sociale da vivere, di conformismo e di conformità, di disciplina ed auto-disciplina, di stili di vita, di consumi da produrre, di incessante messa in sicurezza della società, di paranoica ricerca di immunizzazione dal contagio della morte»<sup>706</sup>. La bio-tecnica, termine che indica definizione appena proposta e in cui possiamo far rientrare a tutti gli effetti la *mhealth*, invade la vita di tutti e di ciascuno non solo promuovendo le condizioni volte a curare, tutelare e favorire la salute, ma generando e formando bisogni e desideri, psicologia e comportamenti del soggetto, secondo le attese sociali. Stretto tra le maglie delle connessioni *web*, il soggetto non può non risentire dell'influenza della rete, di cui ormai è costitutivamente parte: le *app* mediche e l'ampiezza delle funzioni da esse veicolate superano la volontà e le intenzioni del fruitore, disciplinando la sua condotta e recuperando dati volti a riformulare parametri di adeguatezza e criteri sociali.

La soggettività è letta come identità somatica, che accorda centralità al corpo e alla salute e riflette il potere delle tecnologie e i giudizi a esse sottesi. Attraverso elaborazione dei dati personali, diffusione di consigli e inviti alla salute e al benessere, le connessioni *web* in-formano pensieri, lo stile di vita, le abitudini. Lo specchio che restituisce l'immagine dell'individualità, singolare e collettiva, è quello di una tecnologia che genera una specifica maniera di pensare e di vivere se stessi. Il corpo connesso diventa il luogo privilegiato degli esperimenti relativi alla nostra individualità, ma promuove opportunità e forme nuove dell'essere persona, rispondenti a specifiche attese sociali.

Siamo entro la cornice di una biopolitica sanitaria che determina le condotte umane, ponendosi in «ascolto euforico del corpo»<sup>707</sup>, ovvero, aiutando il soggetto a scoprire le potenzialità, i desideri, i bisogni scolpiti in ciascun corpo e facendone occasione di autorealizzazione, in realtà dà forma a potenzialità, desideri e bisogni, nella prospettiva di soddisfare l'esigenza sociale di salute, di miglioramento delle condizioni di vita, di

---

<sup>706</sup> DEMICHELIS L., *Bio-tecnica, la società nella sua forma tecnica*, Liguori, Napoli 2008, p. 13.

<sup>707</sup> Cfr., BAZZICALUPO L., *Il governo delle vite*, cit., p.



ben-essere collettivo. I dati relativi alla salute e allo stile di vita di ciascuno si convertono in risorse per il controllo e per la gestione della salute collettiva<sup>708</sup>, mentre la salute collettiva diventa modello di riferimento della salute individuale. La personalizzazione dei trattamenti si rivela una farsa, in quanto il singolo è solo il punto di partenza di un processo più complesso che coinvolge l'intera collettività. Questa mentalità, animata e supportata dalla forza del mercato della *mhealth*, fa sì che le norme di salute, per un verso, producono applicazioni per la salute, mentre, per altro verso, esse stesse sono il prodotto dell'utilizzo dei sistemi. E così il soggetto sano è meccanismo funzionale al mercato e funzionante in virtù del mercato. Ne deriva una singolare identificazione tra soggetto in salute e consumatore. Quest'ultimo dà senso alle merci che acquista, in quanto ne è destinatario e, al contempo, con il suo desiderio, ne è l'inventore. È promotore di canoni di salute. Nell'intreccio di domanda e offerta, bisogni, desideri e proposte di mercato, l'uomo sano diviene colui che innesca un'economia produttiva, mentre l'uomo produttivo abita una società sana. Il corpo in perfetta salute come prodotto economicamente e politicamente utile<sup>709</sup>. È una strategia di autosfruttamento, travestita da paladina del soggetto e della sua libertà, che sempre inebria l'individuo, e che ben si colloca nel contesto neoliberale e nella sua declinazione etica, che fa dell'auto-ottimizzazione lo strumento di perfezionamento della società e di riduzione dei rischi.

*«mHealth converges with neoliberal strategies of governance by promoting autonomous, enterprising individuals who are encouraged to capture data, share, analyse, and reflect on it in relation to data norms. A number of authors describe how the body becomes knowable as an object of quantified knowledge, reflecting a 'techo-utopian' view of the body. Increasingly, mHealth is therefore positioned as a route to 'self-betterment' or 'selfoptimization, whereby it is not enough to 'have a more transparent view of oneself' but where 'one needs to respond to that knowledge and raise one's goals'. Thus, mHealth lifestyle technologies*

---

<sup>708</sup> Cfr., GREBLO E., *Sorveglianza a bassa intensità*, in «Aut Aut», n. 340, ottobre-dicembre, 2008, pp. 14- 36, pp. 21-22.

<sup>709</sup> Cfr., BAZZICALUPO L., *Il governo delle vite*, cit., pp., 102- 108.



*emphasise our ability to enhance one's physical or mental capacities, orienting individuals towards practices of monitoring, in pursuit of 'Wellness'. In doing so, this neoliberal logic of the knowable body is part of a broader culture of risk management demarcating a shift towards 'post human optimisation'»<sup>710</sup>.*

L'identità del soggetto, come il profilo della società, entro una gioco di influenze reciproche, sono fortemente segnate dal potere/sapere medico-informatico. Il soggetto vive se stesso e la relazione con il proprio corpo nella prospettiva di miglioramento progressivo e continuo del proprio sé, per poter essere competitivo in una società che tende al iproprio perfezionamento. In questo ambiente fortemente permeato dalla medicina e dalla volontà di salute si impone il mito dell'uomo sano. Il soggetto è imbrigliato in una rete di nuove dipendenze, che, annodate intorno al mito della buona salute, riflettono il dovere dell'uomo di essere produttivo in una società efficiente. Il controllo minuzioso della vita e l'orientamento individualizzante, eppure omologante, che ne deriva espropria il soggetto della sua autonomia e ne fa bersaglio di attese sociali, politiche e economiche.

### **2.1. *Internet of body*: l'invasione tecnologica del corpo**

Nel 2005, lo *European Group on Ethics in Science and New Technologies* ha espresso il parere «*Ethical aspects of ICT implants in the human body*»<sup>711</sup>, in cui si analizza il rapporto tra ICT e corpo umano. L'interrogativo che percorre l'analisi proposta è volto a comprendere in che misura questi dispositivi possano essere considerati parte di un progetto corporeo, pensato dalla volontà libera e personale di ridefinire e riprogettare le proprie abilità fisiche e intellettuali, anche nella prospettiva del loro potenziamento. Nella più ampia cornice dello

---

<sup>710</sup> RICH E., MIAH A., *Mobile, wearable and ingestible health technologies: towards a critical research agenda*, cit., pp. 84- 97: 87.

<sup>711</sup> EUROPEAN COMMISSION –EUROPEAN GROUP ON ETHICS IN SCIENCE AND NEW TECHNOLOGIES, *Ethical aspects of ICT implants in the human body*, 2005, in <[http://europa.eu/rapid/press-release\\_MEMO-05-97\\_en.pdf](http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-05-97_en.pdf)>, (ultimo accesso 07- 07-2018).

sviluppo e dell'invasività delle ICT nelle nostre vite quotidiane, tali dispositivi, basati su algoritmi e realizzati con sostanze non-biologiche come il silicio, sono sempre più parte del nostro corpo, sia in quanto possono essere indossati, sia in quanto possono essere impiantati nel corpo. Sono parti del corpo perché accanto a esso o in esso, perché lo monitorano, ne simulano le funzioni biologiche e psichiche, ne sostituiscono le parti, lo supportano, lo gestiscono.

Il campo della salute digitale ha visto un'esplosione di applicazioni progettate per il monitoraggio delle risposte fisiologiche e per la sorveglianza dei comportamenti quotidiani. Un numero crescente di dispositivi e di applicazioni sono stati sviluppati per supportare le persone nella gestione di stili di vita sani e nell'adozione di comportamenti salutari<sup>712</sup>.

Alla base del funzionamento di tali tecnologie vi è il paradigma dell'obiettività meccanica, per cui il corpo è luogo di osservazione e intervento quotidiani attraverso strumenti oggettivi di misurazione, che forniscono la verità accurata degli stati fisiologici e di qui intervengono direttamente sul corpo.

Secondo il Gruppo di ricerca, i dispositivi ICT, nella loro definizione ampia, sono strumenti che si avvalgono delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, realizzati per lo più nella forma di chip in silicio. Entro questa ampia categoria, possiamo distinguere differenti tipologie di dispositivi. I dispositivi impiantabili possono essere categorizzati come medici o non medici e, in entrambe le categorie, si può distinguere tra dispositivi attivi e dispositivi passivi. Secondo la direttiva 90/385 / CEE i dispositivi medici definiscono un prodotto pensato e realizzato per scopi medici; può essere utilizzato da solo o in combinazione con altri dispositivi che agiscono, ciascuno, come parte di un sistema. I dispositivi medici attivi basano il loro funzionamento su una fonte di energia elettrica interna e indipendente, pertanto, una fonte di energia diversa da quella prodotta dal corpo umano o dalla gravità. I dispositivi medici attivi impiantabili definiscono qualsiasi dispositivo

---

<sup>712</sup> Cfr., OECD, *New Health Technologies. Managing access, value and sustainability*, cit.

medico che può essere introdotto, interamente o parzialmente, nel corpo umano attraverso un intervento chirurgico, o in un orifizio naturale, attraverso intervento medico, e destinato a restarvi anche in seguito all'intervento. Possono essere utilizzati per sostituire o aumentare la funzione di un organo o curare una patologia organica. I dispositivi ICT passivi impiantabili, invece, possono essere impiantati nel corpo e mantenuti in funzione attraverso un campo elettromagnetico esterno. Si pensi alle articolazioni artificiali o ancora agli innesti vascolari e alle valvole artificiali.

A ciò si aggiungono i dispositivi ICT impiantabili *online* funzionano in virtù di una connessione con un computer esterno, o che possono essere consultati da un computer esterno. I dispositivi ICT impiantabili *offline*, il cui funzionamento non dipende da dispositivi ICT esterni.

Tra i dispositivi medici che attualmente sono più in uso, possiamo ricordare, seguendo l'analisi offerta dal Gruppo europeo di ricerca, stimolatori cardiovascolari per pazienti con disturbi o insufficienza cardiaca; impianti cocleari e del tronco cerebrale per pazienti con disturbi dell'udito; pompe programmabili impiantabili per la somministrazione di farmaci; pompa intratecale che rilascia baclofene in pazienti affetti da sclerosi multipla con spasticità grave; somministrazione di insulina per diabete; impianti psichiatrici, finalizzati al rilascio di farmaci neurolettici e antipsicotici; dispositivi impiantabili di neurostimolazione; stimolazione del midollo spinale per la gestione del dolore cronico; stimolazione del nervo sacrale per il controllo dell'incontinenza urinaria; stimolazione del nervo vago per il controllo delle crisi epilettiche e il controllo dell'umore nei casi di depressione grave: in queste circostanze il dispositivo è collegato chirurgicamente alla gabbia toracica, con i fili che viaggiano sotto la pelle fino al collo, percorrendo l'intera estensione del nervo vago; la funzione del dispositivo è quella di inviare segnali direttamente al cervello. E ancora, stimolazione cerebrale profonda per il controllo del tremore in pazienti affetti da malattia di Parkinson: questa tecnologia comporta una stimolazione elettrica lieve del globo pallido o

delle regioni subtalamiche del cervello per avere il controllo dei sintomi legati al morbo di Parkinson.

Tra i dispositivi medici in via di sviluppo, possiamo invece ricordare il dispositivo di sistemi micro-elettromeccanici (MEMS), ovvero un micro-sensore impiantabile nel corpo, privo di fili o batterie, che può inviare dati a un dispositivo portatile al di fuori del corpo, avvisando i medici in previsione di un problema di salute; e ancora, protesi cerebrale, come l'ippocampo artificiale: un chip cerebrale impiantabile, che potrebbe ripristinare o migliorare la memoria. A differenza di dispositivi come, per esempio, gli impianti cocleari, che si limitano a stimolare l'attività cerebrale, questo dispositivo eseguirà gli stessi processi della parte danneggiata del cervello che sta concretamente sostituendo. Un modo, questo, per aiutare persone che hanno subito danni cerebrali a causa di ictus, epilessia o Alzheimer. Impianto corticale per non vedenti: gli elettrodi vengono impiantati nelle aree del cervello deputate alla vista, consentendo al paziente cieco di recuperare o finalmente avere la funzione della vista. E ancora, dispositivo oculare, che impianta degli elettrodi sulla retina; impianti retinici, che evitano la chirurgia cerebrale, attraverso il collegamento di una fotocamera a montature per occhiali, garantendo la comunicazione attraverso un diodo laser tra il nervo ottico sano e i nervi della retina.

Tra le innovazioni che più incuriosiscono anche il pubblico di non addetti ai lavori, ci sono le interfacce cervello-computer o le opzioni di controllo diretto del cervello. Le tecnologie utilizzate sono quelle della comunicazione: esse estendono all'esterno le informazioni tratte dal cervello. Al contrario, vi sono tecnologie che procedono dall'esterno verso l'interno, per esempio, gli impianti cocleari o del nervo ottico il cui scopo è quello di raccogliere informazioni dall'esterno e proiettarle all'interno. Queste due tecnologie possono essere interpretate come complementari e dunque potrebbero essere unite per formare tecnologie interattive che consentono uno scambio di informazioni dall'esterno verso l'interno e viceversa. *Neurofeedback*, invece, è una procedura di apprendimento, una sorta di esercizio per il cervello, già ampiamente utilizzato negli stati di depressione, epilessia, disturbi del sonno. E

ancora, dispositivi di localizzazione subdermica, che consentono di localizzare la posizione di chiunque nel mondo e che potrebbero risultare di particolare utilità nei casi di emergenze mediche, come infarto, crisi diabetiche, crisi epilettiche. Si progettano impianti nel cervello e l'inserimento di microchip nella corteccia cerebrale per scaricare i contenuti della mente su un supporto informatico esterno, attraverso la scannerizzazione della struttura neurale del cervello e la riconfigurazione su computer, nonché la possibilità di caricare la mente di contenuti informatici trasferiti da computer.

Gli informatici prevedono che entro i prossimi vent'anni saranno progettate interfacce neurali in grado di amplificare la percezione sensoriale, la capacità mnemonica e stravolgerà le modalità e le forme di comunicazione. Si pensi al progetto del 2002, descritto da James Auger, in virtù del quale, durante una normale seduta odontoiatrica è possibile impiantare in un dente un dispositivo di microvibrazione e un ricevitore, privo di fili, a bassa frequenza. Il dente comunica con una serie di dispositivi digitali, come cellulari, radio e computer. Le informazioni ricevute vengono trasferite dal dente all'orecchio mediante conduzione ossea. La ricezione del suono è totalmente discreta e consente di ricevere le informazioni ovunque e in qualsiasi momento.

Nella più ampia cornice tracciata dal principio di precauzione, lo *European Group on Ethics in Science and New Technologies* ritiene opportuno individuare dei principi generali di riferimento, per orientare nella distinzione tra un uso lecito e un uso illecito di tali dispositivi; ovvero, secondo l'orientamento del Gruppo di ricerca, vuol dire avere dei rigorosi principi di riferimento, per segnare una linea di demarcazione netta tra uso medico e uso non medico.

I principi individuati da Gruppo sono quelli di dignità, non discriminazione, autonomia, inviolabilità del corpo, rispetto della *privacy*. A questi principi, che tracciano i criteri generali di ammissibilità di un intervento, si accompagnano dei principi più specifici, che fungono da prova del nove nei casi di specie: necessità, finalità, proporzionalità, pertinenza. In particolare, laddove vi è un livello di rischio incerto ma elevato, occorre applicare il principio di precauzione e, in particolare,

occorre tener distinti gli impianti attivi dagli impianti passivi, quelli reversibili da quelli irreversibili, quelli *online* da quelli *offline*. È auspicabile la considerazione del principio di finalità, che tiene conto della separatezza che intercorre tra finalità mediche e finalità non mediche. All'interno di questo primo distinguo, è opportuno valutare rigorosamente e selettivamente le utilizzazioni mediche, per evitare di percorrere un pendio scivoloso, per il quale applicazioni adoperate per fini medici leciti possano poi essere invocate per altre forme e finalità di utilizzazione. Il principio di necessità, invece, ritiene illecito e illegittimo l'uso di dispositivi impiantabili, volti all'identificazione del soggetto e del paziente, nella misura in cui essi possano essere sostituiti da dispositivi altrettanto sicuri, ma meno invasivi. Il principio di proporzionalità ritiene ingiustificato l'uso di impianti per consentire, per esempio, l'ingresso in locali pubblici. Il principio di integrità e di inviolabilità del corpo non ritiene il consenso del soggetto una condizione sufficiente per realizzare qualunque tipo di impianto. Il principio di dignità considera illecita la trasformazione del corpo in oggetto da manipolare e controllare a distanza, facendone puro strumento informazionale.

L'aspetto interessante della minuziosa analisi proposta dal Gruppo europeo di ricerca è dato dalla problematizzazione che interessa concretamente il nesso tra tecnologie e corpo. Il fondamento più o meno velato dei progetti di impiantabilità delle tecnologie ICT è l'idea di incompiutezza del corpo<sup>713</sup>. Quello dell'uomo è un corpo perennemente incompiuto, che va reintegrato nelle sue funzioni perdute, integrato in quelle mai possedute, in un contesto di *repairing and capacity enhancing technologies*. Integrato, reintegrato o superato nelle sue parti come nelle sue funzioni, il corpo si apre a un rimodernamento, che proietta l'uomo oltre l'antropologia della normalità, in nome del benessere e in funzione della prestazione. Sono tecnologie *body-friendly*, che, pur presentandosi in continuità rispetto al corpo, in sintonia amichevole, tuttavia alterano il corpo, ne modificano le modalità di cura e di relazione tra il soggetto e il

---

<sup>713</sup> Cfr., LEROI-GOURHAN A., *Evoluzione e Tecniche. L'uomo e la materia*, Jaka Book, Milano 1993; LEROI-GOURHAN A., *Evoluzione e Tecniche. Ambiente e tecniche*, Jaka Book, Milano 1994.

corpo, tra la società e il corpo. Prima osservati, misurati, tracciati in tutti i loro movimenti, ora alterati, dilatati, connessi: i corpi, con la loro intrinseca e sempre rinnovata vulnerabilità, sono solo l'espedito di una riformulazione antropologica, etica e politica dell'umano.

Collocando la questione, in particolare, sul piano della difesa dell'autonomia e della tutela della dignità, il Gruppo si chiede quale impatto potrebbe avere su autonomia e dignità un corpo aperto a un flusso di dispositivi e dunque di informazioni. Fino a che punto gli impianti possono rappresentare una minaccia per l'autonomia del soggetto, soprattutto quando interessano il cervello. E ancora, il Gruppo di ricerca si chiede in che modo tali tecnologie possano influenzare la memoria umana e fino a che punto possano avere impatti sul corpo e sul cervello umani. La L'interrogativo di fondo è se un essere perda la sua umanità nei casi in cui alcune parti del suo corpo - in particolare il cervello - sono sostituite e / o integrate da impianti ICT.

E ancora l'essere costantemente connessi, ovvero poter trasmettere e ricevere segnali, consentendo di tracciare e definire movimenti, abitudini e contatti potrebbe intaccare la *privacy* e la dignità del soggetto, che perde l'intimità degli spazi personali. Perde addirittura la riservatezza dei propri pensieri, diffusi automaticamente in rete, tra tutti e tutto. Si fa labile fino a scomparire il confine tra pubblico e privato.

Nelle preoccupazioni dello *European Group* anche la presenza spettrale del trans- e del post-umano: se lo scopo dei dispositivi è intervenire comunque per migliorare, anche quando hanno finalità strettamente mediche, allora si affaccia il timore della creazione di una razza migliore, o almeno diversa, e la formulazione di una nuova ondata di razzismo. Gli impianti ICT potrebbero rivelarsi funzionali al salto culturale nell'evoluzione umana, cui si accompagna un'evoluzione dell'ambiente, più intelligente, completamente connesso.

Diviene dunque lecito e inevitabile chiedersi se e quanto dovrebbe essere consentito l'uso di tali impianti per migliorare le capacità umane; e, ancor prima, fino a che punto tali impianti possano essere considerati come parte di un progetto corporeo, che comprende la

progettazione e dunque l'eventuale potenziamento personale e libero delle proprie capacità corporee e psichiche.

*«The question of ICT implants in the human body is thus located between two extremes. On the one hand, the protection of the natural human body, that is to say, the medical use of ICT implants for health care, and, on the other hand, the elimination of the human body as we know it today and its substitution by an artificial one – with all possibilities in between»*<sup>714</sup>. Le tecnologie dell'informazione e della comunicazione sembrano procedere lungo la seconda prospettiva appena riportata; esse sono un'estensione, un'aggiunta rispetto al corpo e all'ambiente in cui ci muoviamo, e, in quanto tale, si propongono di sostituire il corpo così come lo conosciamo oggi.

La mentalità sottesa alla loro progettazione e alla loro applicazione ritiene che gli esseri umani non siano né puramente naturali né puramente culturali, ma la dimensione umana è data dalla possibilità e capacità di trasformare continuativamente se stessi. Poste queste premesse, gli esseri umani sono visti come parte di un sistema complesso in cui naturale e artificiale si compenetrano e si confondono armoniosamente.

I timori dello *European Group* rispetto alle sorti dell'autonomia, della dignità e dell'integrità del soggetto induce alla cautela e alla prevenzione rispetto a derive tecnologiche. Al riguardo ritorna con forza nuova il principio di *Habeas Corpus*, ovvero la promessa contenuta nella *Magna Charta* di rispettare il corpo nella sua integrità. Gli interventi tecnologici vanno considerati sempre tenendo quale orizzonte di senso e di riferimento il corpo nella sua interezza: ogni tipo di intervento tecnologico, ogni uso dei dati del corpo deve avvenire nel rispetto del corpo considerato nel suo insieme, ovvero nella sua dimensione fisica, in quella psichica, nonché in quella elettronica. In quest'ultima prospettiva, il corpo è considerato soprattutto in relazione ai dati che lo definiscono e, al riguardo, l'*Habeas Corpus* trova nuova formulazione nel principio di *Habeas Data*. La tutela del soggetto presuppone e include la tutela dei

---

<sup>714</sup> EUROPEAN GROUP ON ETHICS IN SCIENCE AND NEW TECHNOLOGIES, *Ethical aspects of ICT implants in the human body*, cit., p. 28.



dati, nella prospettiva di un'identità disgregata, moltiplicata, astratta. «*“We shall not lay hand upon thee”. This was the promise made in the Magna Carta – to respect the body in its entirety: Habeas Corpus. This promise has survived technological developments. Each intervention on the body, each processing operation concerning individual data is to be regarded as related to the body as a whole, to an individual that has to be respected in its physical and mental integrity. This is a new all-round concept of individual, and its translation into the real world entails the right to full respect for a body that is nowadays both physical and electronic. In this new world, data protection fulfils the task of ensuring the “habeas data” required by the changed circumstances – and thereby becomes an inalienable component of civilisation, as has been the history for habeas corpus. At the same time, this is a permanently unfinished body. It can be manipulated to restore functions that either were lost or were never known – only think of maiming, blindness, deafness; or, it can be stretched beyond its anthropological normality by enhancing its functions and/or adding new functions – again, for the sake of the person’s welfare and/or social competitiveness, as in the case of enhanced sports skills or intelligence prostheses. We have to contend with both repairing and capacity enhancing technologies, the multiplication of body-friendly technologies that can expand and modify the concept of body care and herald the coming of “cyborgs” – of the post-human body. “In our societies, the body tends to become a raw material that can be modelled according to environmental circumstances”. The possibilities of customised configuration undoubtedly increase, and so do the opportunities for political measures aimed at controlling the body by means of technology*»<sup>715</sup>.

---

<sup>715</sup>Ivi, pp. 28- 29.

## 2.2. Il caso delle nano-bio-tecnologie: il futuro della medicina in miniatura

Nel dicembre 1959 il fisico statunitense Richard Feynman tenne presso il *California Institute of Technology* una conferenza dal titolo lungimirante: *There's plenty of room at the bottom*, c'è tanto spazio laggiù in fondo, per dire la speranza e la convinzione che un giorno sarebbe stata possibile la manipolazione diretta degli atomi. In particolare, facendo riferimento alle applicazioni di una tale possibilità, Feynman riportò la bizzarra idea proposta dal suo amico Albert R. Hibbs, secondo il quale «*it would be interesting in surgery if you could swallow the surgeon. You put the mechanical surgeon inside the blood vessel and it goes into the heart and "looks" around*»<sup>716</sup>. La possibilità di ingoiare un chirurgo, come quella di introdurre nel corpo altri piccoli strumenti per scoprire e intervenire su organi che non funzionano correttamente ha trovato conferma, proprio come aveva immaginato il fisico americano, nel XXI secolo, quando, secondo le parole di Feynman, ci si sarebbe voltati a guardare agli anni Sessanta per confermare le sue speranze.

La conferenza, allora visionaria, segnava le origini di quella che sarebbe divenuta a partire dagli anni Ottanta, con i lavori di Kim Eric Drexler, la nanobiotecnologia e che è poi culminata, nel 2016, con il progetto e lo sviluppo di macchine molecolari da parte dei Premio Nobel Jean-Pierre Sauvage, J. Fraser Stoddart, Bernard L. Feringa<sup>717</sup>.

Le nanotecnologie definiscono particelle di grandezze misurabili nell'ordine del nanometro, ovvero un milionesimo di metro; esse interessano diverse aree scientifiche: dalla fisica alla biologia, dischiudendo straordinarie applicazioni industriali e commerciali in ambiti quali, per esempio, la medicina e le ICT. Pertanto esse richiedono un approccio interdisciplinare, convergente, che prevede due momenti:

---

<sup>716</sup> Cfr., FEYNMAN R., *There's plenty of room at the bottom*, in <<http://www.phy.pku.edu.cn/~qhcao/resources/class/QM/Feynman%27s-Talk.pdf>>, (ultimo accesso 27-09-2018).

<sup>717</sup> Per una introduzione alle nanotecnologie e ai loro usi, cfr., PACCHIONI G., *Quanto è piccolo il mondo. Sorprese e speranze dalle nanotecnologie*, Zanichelli, Bologna 2007; cfr., COMMISSIONE EUROPEA, *Verso una strategia europea infavore delle nanotecnologie Nanoscienze e nanotecnologie: Un piano d'azione per l'Europa 2005-2009*.

*bottom-up*, ovvero tecnologia atomica che crea strutture a partire dal livello atomico e molecolare, attraverso processi di sintesi; l'altro momento è *top-down*, ovvero procede alla miniaturizzazione di dispositivi e materiali, attraverso processi di assemblaggio<sup>718</sup>.

Il termine nanoscienza definisce lo «*study of phenomena and manipulation of materials at atomic, molecular and macromolecular scales, where properties differ significantly from those at a larger scale*»<sup>719</sup>; laddove, invece, la nanotecnologie indicano «*the design, characterisation, production and application of structures, devices and systems by controlling shape and size at nanometre scale*»<sup>720</sup>.

La miniaturizzazione e la conseguente possibilità di azione su scala atomica e molecolare dischiude importanti opportunità un tempo impossibili, se non impensabili: la profondità e la precisione nell'osservazione rese possibili da tali tecnologie consentono di sviluppare processi e prodotti caratterizzati da nuove funzioni e nuove prestazioni in molteplici ambiti. Sono tecnologie orizzontali, in grado di infiltrarsi in ogni settore di sviluppo tecnologico: per questa ragione, la scienza guarda alle nanotecnologie come alle tecnologie del futuro.

Le nanotecnologie possono intervenire sul corpo umano su scala molecolare, consentendo un monitoraggio continuo e completo dell'organismo. «Si afferma che le nanotecnologie, in combinazione con la biotecnologia, l'elettronica e la medicina potranno consentire di intervenire radicalmente sul corpo umano per ripararlo o potenziarne le capacità»<sup>721</sup>. Con riferimento sempre alla medicina e alle ICT, si pensi alle opportunità diagnostiche e terapeutiche (in particolare i dispositivi miniaturizzati da impiantare nel corpo umano a scopo di diagnosi precoce delle malattie o i materiali capaci di migliorare la biocompatibilità degli organi trapiantati), alle applicazioni nel campo

---

<sup>718</sup> Cfr., THE ROYAL SOCIETY, THE ROYAL ACADEMY OF ENGINEERING, *Nanoscience and Nanotechnologies: opportunities and uncertainties*, 2004, in <[https://royalsociety.org/~media/Royal\\_Society\\_Content/policy/publications/2004/9693.pdf](https://royalsociety.org/~media/Royal_Society_Content/policy/publications/2004/9693.pdf)>, (ultimo accesso 27-09-2018).

<sup>719</sup> Ivi, p. 5.

<sup>720</sup> *Ibidem*.

<sup>721</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Nanoscienze e nanotecnologie*, 2006, in <[http://bioetica.governo.it/media/170691/p77\\_2006\\_nanoscienze\\_nanotecnologie\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/170691/p77_2006_nanoscienze_nanotecnologie_it.pdf)>, (ultimo accesso 30-06-2018), pp. 13-14.

delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (come nel caso dei supporti di immagazzinamento dei dati ad altissima densità di registrazione). Si pensi ancora alla possibilità di realizzare in laboratorio organi e tessuti per trapianti; alla riparazione o all'estensione di funzioni sensoriali compromesse. Per esempio, a partire dalle connessioni tra elettronica e sistema nervoso, *nanoelectronic neuro-implants* (*neurobionics*), si sta cercando di risolvere i problemi di udito e vista. Si aprono, inoltre, scenari quasi fantascientifici, per cui, collegando l'attività cerebrale a sistemi di elaborazione dei dati, si renderebbe possibile l'*uploading* delle informazioni contenute nel cervello umano, per poi replicarle in un calcolatore. L'informazione, digitalizzata, potrebbe così essere conservata e trasferita. Inoltre, da tempo si cerca di realizzare computer organici che utilizzano *flash memory chips* integrati con strutture cellulari, o *transistor* assemblati con nano-tubi di carbonio e frammenti di DNA. «La costruzione di questi ibridi biologici, dalle nanomacchine ai *labs on a chip* e fino ai computer a base organica, altera profondamente la distinzione tra biologia, chimica e fisica, ma anche quella tra materiale e immateriale, tra materiale e congegno»<sup>722</sup>.

Di fronte a sviluppi così sorprendenti e significativi per la stessa condizione umana, si avverte il bisogno di elaborare una nano-etica o, addirittura, una nano-filosofia, per poter elaborare categorie concettuali e interpretative per l'identità umana *bottom-up*: occorre considerare non più l'uomo, ma alla nano-particella e ai suoi molteplici assemblaggi<sup>723</sup>. Si pensa alle nanotecnologie come alle tecnologie del futuro, capaci di estendersi, applicarsi e pervadere la vita in tutte le sue forme.

In ambito biomedico, le nanotecnologie si propongono di monitorare in maniera completa e continua l'organismo umano, di tutelare la salute. In particolare la ricerca nel campo delle bio-nanotecnologie di muove su tre livelli: l'ottimizzazione delle tecnologie già esistenti per una più completa applicazione nel settore medico; lo sviluppo di nuovi sistemi multifunzionali per la diagnosi delle malattie e la somministrazione mirata dei farmaci; un aumento delle competenze e

---

<sup>722</sup> Ivi, p. 14.

<sup>723</sup> Cfr., *ibidem*.

delle conoscenze che consenta di produrre materiali sempre più affidabili, specializzati, riproducibili, aumentando l'efficacia e riducendo i costi<sup>724</sup>. Pertanto, oltre a potenziare le tecniche già esistenti, le nanobioteχνologie dovrebbero consentire la realizzazione di dispositivi sensibili di analisi e di misurazione *in vitro*, la produzione di nuovi tessuti e organi artificiali, l'addestramento dei sistemi biologici a riparare altri sistemi biologici a supporto della medicina rigenerativa, l'ideazione di "3-D display" per l'emissione di segnali biomolecolari, sensori e meccanismi per il controllo telemetrico mobile e *in vivo*, l'elaborazione di sistemi multifunzionali di diagnosi, collegati alla somministrazione intelligente di farmaci, il perfezionamento dei metodi bioanalitici di comprensione dei meccanismi di funzionamento dei sistemi cellulari e molecolari. Si presume che, con il ricorso alle nanoimmagini e agli strumentazione che le rende disponibili si possa arrivare presto a individuare l'inizio e la progressione di una malattia, monitorando in termini reali e *in vivo* i processi cellulari e molecolari. Si pensa ancora alla possibilità di progettare e soprattutto costruire nanostrumenti di analisi *in vivo* e non invasivi, con un elevato livello di sensibilità, riproducibilità e affidabilità. Tali strumenti saranno impiegati nella rilevazione dei primi sintomi di malattie, nella progettazione e nella sintesi di molecole nuove, nell'analisi di tutte le componenti sub-cellulari a livello molecolare, nel potenziamento di funzioni cellulari di supporto al sistema immunitario. Di particolare interesse sono le indicazioni che si potrebbero ottenere per identificare i profili di espressione genica responsabili di orientamenti differenziativi specifici in cellule staminali multipotenti<sup>725</sup>. Queste nuove prospettive terapeutiche e farmacologiche saranno rese realtà attraverso la messa a punto di nanocapsule a composizione particolare che, superando le barriere biologiche, siano in grado di veicolare il farmaco e di rilasciarlo in maniera mirata. Si ritiene che sarà inoltre possibile la realizzazione di sistemi sintetici bioreattivi, idonei al trasporto intracellulare di macromolecole a scopo terapeutico,

---

<sup>724</sup> Cfr., *European Science Foundation Policy Briefing*, n. 23, February 2005, in <<https://www.nanowerk.com/nanotechnology/reports/reportpdf/report53.pdf>>, (ultimo accesso 29-09-2018).

<sup>725</sup> Cfr., COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Nanoscienze e nanotecnologie*, cit., pp. 5-6.

ma anche capaci di autoregolarsi, dando vita a nanostrutture costituite da biosensori accoppiati a meccanismi di trasporto. se l'estrema penetrabilità delle nanoparticelle costituisce il segreto delle loro potenzialità, non vanno sottovalutati i rischi connessi alla nano-dimensione, visto che da più parti si sottolinea come non siano ancora chiare le possibili interazioni tra le nanoparticelle e l'organismo umano. Poco conosciuti, ad oggi, sono gli effetti che materiali delle dimensioni paragonabili a quelle di un atomo hanno sull'organismo umano.

Si è già ricordato che uno degli impieghi più promettenti delle nanobiotecnologie in medicina riguarderebbe la possibilità di prevenire l'insorgere di malattie attraverso laboratori cibernetici miniaturizzati, *lab on a-chip technology*. Nell'uomo sono già in corso sperimentazioni in termini di nanosfere a scopo diagnostico, che potrebbero facilitare i test genetici e velocizzare nonché rendere più precisa la predizione di malattie genetiche. Gli straordinari vantaggi di queste tecniche, nella prevenzione e nella cura mirata, lasciano ipotizzare la possibilità di eliminare, essenzialmente mediante la prevenzione, l'incidenza di malattie mortali, come il tumore, nell'arco della presente generazione. La fantasia di avere un chirurgo a spazzo per il proprio corpo sta acquistando un profilo reale, consentendo a ciascuno di monitorare costantemente la propria salute.

«C'è, però, da prendere in esame il problema complesso dell'enorme pressione psicologica che questo potenziale monitoraggio di se stessi potrebbe determinare. E' tollerabile l'idea di essere continuamente sotto osservazione? Come e da chi andrà gestita questa massa di notizie? Come inciderà sul rapporto tra salute e malattia? Come continuare a garantire la riservatezza dei dati sensibili? La stessa tecnologia con cui si immettono nell'organismo "DNA chips" per effettuare screening medici o per rilasciare farmaci consente di fabbricare nanosensori, nanocamere e nanomicrofoni. Un controllo telemetrico funzionale e mobile con sensori e congegni in vivo potrebbe servire tanto a scopo diagnostico quanto a scopo politico per arrivare ad un controllo integrale dell'intera popolazione senza che questa possa (neppure

minimamente) rendersene conto. [...] C'è chi si spinge ancora oltre e ipotizza l'ideazione di nanochip in grado di condizionare a distanza il sistema nervoso. Lo stesso meccanismo che consente di superare le barriere cerebrali per interagire con specifiche molecole o per il rilascio di un farmaco potrebbe essere utilizzato, magari attraverso l'autorizzazione di un giudice, per reprimere certi impulsi violenti o per controllare certe forme di perversione sessuale»<sup>726</sup>.

Ancora una volta occorre spostare l'attenzione a un'analisi meta-empirica, per interrogarci sull'immagine dell'uomo che abbiamo di fronte e che intendiamo promuovere. Una riflessione che chiede di affrontare in termini filosofici la stessa medicina, la società, la politica e l'idea di benessere che è nelle loro facoltà e nei loro progetti. Un'analisi di scavo e di previsione che non dia per scontato l'attuale, ma sfida ad assumere forme diverse.

---

<sup>726</sup> Ivi, p. 12.

### CAPITOLO III

## NUMERI E DATI DEL CORPO: PROTOCOLLARE LA VITA

**Sommario:** 1.1. Quantifica te stesso: come il *quantified-self* misura per migliorare; 1.2. Il corpo che siamo: biometria e profili identitari; 1.3. Spersonalizzazione e individualizzazione nel flusso dei *Big Data*

### 1.1. Quantifica te stesso: come il *quantified-self* misura per migliorare

Il *quantified-self* è una filosofia di vita nata a San Francisco nel 2007, da un progetto di Gary Wolf e Kevin Kelly, che coniarono l'espressione per indicare la minuziosa misurazione digitale di se stessi, delle qualità del corpo, delle *performances* del soggetto e delle condizioni dell'ambiente circostante. Un'espressione «sibillina»<sup>727</sup>, dalla portata semantica ampia, utilizzata per indicare la misurazione, l'aggregazione, la condivisione e digitalizzazione, la comparazione dei dati indicativi delle attività umane, del comportamento, dell'umore, del corpo. Una sorta di autobiografia digitale, che segue e registra tutte le attività del soggetto e che, secondo alcuni, è un mero movimento di tendenza, per altri, invece, una vera e propria arte di vivere, che rinnova il socratico «conosci te stesso»<sup>728</sup>, al fine di sollecitare i soggetti a promuovere il benessere individuale e sociale. Per ora, secondo alcuni, si tratta di una bozza di post-umano, che si affaccia già nelle pratiche quotidiane:

*«On retrouve une partie de la même philosophie transhumaniste dans le mouvement Quantified Self. Si les pratiques visent d'abord une*

---

<sup>727</sup> Cfr., COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTES (CNIL), *Le corps, nouvel objet connecté. Du quantified-self à la m-Santé: les nouveaux territoires de la mise en données du monde*, 2013, in <[https://www.cnil.fr/sites/default/files/typo/document/CNIL\\_CAHIERS\\_IP2\\_WEB.pdf](https://www.cnil.fr/sites/default/files/typo/document/CNIL_CAHIERS_IP2_WEB.pdf)>, (ultimo accesso 23-06-2018), p. 3.

<sup>728</sup> Cfr., VERDIER H., *Connais toi toi-même petite Philosophie du #QuantifiedSelf*



meilleure «connaissance de soi», on bascule, en effet, assez aisément dans une logique d'augmentation, d'amélioration de l'Homme. Les outils de «quantification» visent à mettre en chiffres le maximum d'informations relatives au corps humain, que celles-ci se rapportent à des performances physiques, à des comportements, à des émotions, ou même à la capacité de compréhension de l'homme»<sup>729</sup>. I sensori possono essere intesi come amplificazione dei sensi e degli organi, mentre i dati raccolti sono nuove fonti di conoscenze, laddove, invece, sarà l'intelligenza artificiale a provvedere al loro uso.

Il *quantified-self* è pienamente conforme all'*ethos* neoliberale, che promuove l'iniziativa del soggetto rispetto alla propria salute e al proprio benessere, mettendo tra parentesi le politiche socio-assistenziali, al fine di ottimizzare se stesso e la sua vita; esso vede protagonista il neo-soggetto, inteso come progetto, che necessita di controllo, sviluppo, miglioramento. «*The Quantified- Self conforms to the ideal neoliberal citizen: the self-optimizing individual who voluntarily monitors, measures, regulates and collects biometric data on their own health, wellbeing and fitness; taking control of their own bodies on a minute and detailed level*»<sup>730</sup>.

Non si tratta di un fenomeno completamente nuovo, ma dell'evoluzione delle pratiche di *self-tracking* e *lifelogging*, che consentono di scrivere e archiviare, per poterla trasformare, la propria vita: si pensi agli atleti, che monitorano le proprie vite per incrementare le prestazioni, o semplicemente ai genitori che misurano le variazioni dell'altezza dei propri figli. Tuttavia, l'uso di dispositivi mobili e personalizzati ha facilitato e reso più pervasivo il monitoraggio quotidiano del proprio corpo, delle proprie attività, del proprio sé. Ciò che cambia, dunque, è la disponibilità di maggiori e più sofisticate tecnologie, il passaggio dei dati e delle informazioni da una dimensione

---

<sup>729</sup> COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTES (CNIL), *Le corps, nouvel objet connecté. Du quantified- self à la m-Santé: les nouveaux territoires de la mise en données du monde*, cit., p. 38.

<sup>730</sup> DE SOUZA P., *Self-tracking and body hacking: The biopolitics of the Quantified Self in the age of neoliberalism*, in <<https://bodycartography.wordpress.com/2013/06/11/self-tracking-and-body-hacking-the-biopolitics-of-the-quantified-self-in-the-age-of-neoliberalism/>>, (ultimo accesso 28-09-2018).

privata a una pubblica e collettiva e, soprattutto, una più accentuata volontà di salute e benessere, nonché la crescente attenzione verso il corpo come dimensione centrale della vita. Il *quantified-self* stabilisce una relazione diretta tra corpo e sé, biologia e conoscenza, tecnologia e verità: il corpo assume un ruolo centrale, se non esclusivo, e imprescindibile nella definizione della propria soggettività e nella conoscenza di sé. Si tratta di un fenomeno in continuità con l'ampio e diffuso uso del web da parte degli individui nella propria quotidianità e in relazione alle attività più disparate. La tecnologia viene incorporata nella vita di tutti i giorni e il proprio corpo è assunto quale oggetto di misurazione e comparazione costanti. Quantificazione continua e in tempo reale, volta a costruire una relazione con se stessi che passa irrimediabilmente per il corpo. In tal modo si ottiene una profilazione biometrica di sé<sup>731</sup> e la condivisione con altri dei propri dati mediante le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, al fine di sottoporre se stessi al confronto con la società e così sentirsi sollecitati a migliorarsi. Il *quantified-self* consente una conoscenza accurata di sé e degli altri<sup>732</sup>, come se tecnologie e numeri fossero nostri amici e confidenti; inoltre, i dispositivi digitali sono progettati con caratteristiche capaci di creare fiducia, sicurezza, vicinanza, proprio come un amico.

L'idea progettuale è quella secondo la quale solo ciò che può essere misurato può essere migliorato. Calcolo e misura matematizzano il soggetto, facendo del corpo la formula che racchiude ed esprime l'essenza soggettiva. Il *quantified-self* è inteso come l'applicazione del metodo sperimentale alla sfera personale, rendendo oggettiva anche la dimensione privata e profonda del soggetto. Oggettività che trova legittimità nella convenzionalità; si pensi alla buona salute o al buon umore: come misurarli se non in riferimento a canoni diffusi e condivisi? Il mondo contemporaneo è ossessionato dall'oggettività numerica: *«Comme l'expliquait Alain Desrosières, quantifier consiste à “exprimer et faire exister sous une forme numérique ce qui, auparavant, était exprimé par des mots et non par des nombres” alors que “l'idée de*

---

<sup>731</sup> Cfr., *infra*.

<sup>732</sup> Cfr., *ivi*, p. 10.

*mesure implique que quelque chose existe sous une forme déjà mesurable (...) comme la hauteur de la Tour Eiffel»<sup>733</sup>.*

Secondo Gary Wolf, il movimento racchiude un vero e proprio progetto di sé, in cui i numeri hanno assunto una funzione valoriale ormai irrinunciabile: *«We use numbers when we want to tune up a car, analyze a chemical reaction, predict the outcome of an election. We use numbers to optimize an assembly line. Why not use numbers on ourselves?»<sup>734</sup>*. E ancora, sul sito internet del Quantified Self Labs si legge *«Our mission is to support new discoveries about ourselves and our communities that are grounded in accurate observation and enlivened by a spirit of friendship»<sup>735</sup>*.

L'ottimizzazione dell'uomo digitale passa attraverso la moltiplicazione dei sensori e degli occhi vigili sul proprio stile di vita.

*«Un capteur est un dispositif transformant une grandeur physique observée en une grandeur utilisable dans un instrument de mesure, un système d'acquisition de données. Demain, serons-nous tous captés et mesurés, chaque jour, que nous portions ces capteurs sur nous (ou en nous...) ou qu'ils équipent notre environnement immédiat (notre logement, notre bureau, notre ville, nos transports...)? Smartphone, smart city, smart home...: derrière l'omniprésence du vocable smart dans le marketing de l'innovation numérique se cache en réalité cette invasion des capteurs, des instruments d'acquisition de données et des outils d'analyse et d'aide à la décision qui en sont les compléments obligatoires. La montée en intelligence des objets semble même redonner vigueur et sens à l'expression maintes fois galvaudée d' "internet des objets"»<sup>736</sup>.*

Mediante il ricorso a sensori collegati al corpo, ad applicazioni mobili, vero pungolo del movimento, le pratiche di *quantified-self*

---

<sup>733</sup> COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTES (CNIL), *Le corps, nouvel objet connecté. Du quantified-self à la m-Santé: les nouveaux territoires de la mise en données du monde* p. 4.

<sup>734</sup> WOLF G. *The data-driven life*, in [http://www.nytimes.com/2010/05/02/magazine/02self-measurement-t.html?\\_r=0](http://www.nytimes.com/2010/05/02/magazine/02self-measurement-t.html?_r=0), (ultimo accesso 15-07-2018).

<sup>735</sup> In [quantifiedself.com/about/](http://quantifiedself.com/about/) (consultato il 20-03-17)

<sup>736</sup> COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTES (CNIL), *Le corps, nouvel objet connecté. Du quantified-self à la m-Santé: les nouveaux territoires de la mise en données du monde*, cit., p. 17.

consentono di acquisire, condividere, diffondere dati personali. Inoltre, la crescente miniaturizzazione cui vanno incontro i sensori fa sì che più essi diventano piccoli, più si adattano al corpo e meglio si integrano con la quotidianità della persona.

Il *quantified-self* si propone di monitorare e quantificare l'attività e i parametri fisici, come sorvegliare il livello di ossigeno del sangue o l'attività cerebrale; controllare la nutrizione attraverso il conteggio delle calorie ingerite; stimare la condizione dell'aria respirata; migliorare il peso, tenere sotto controllo i fattori di rischio; valutare la qualità del sonno, le alterazioni dell'umore; tenere sotto controllo le *performances* fisiche e mentali. Esempi di tecnologie di *quantified-self* sono Fitbit Surge, Jawbone UP, Nike+Fuel, Pebble Watch, Apple Watch e applicazioni mobili, come MyFitnessPal, Fitocracy, FitStar e Nudge. Non solo aziende specializzate, ma anche grandi marchi come i gioielli intelligenti prodotti da Swarovski o la polo Tech Shirt di Ralph Lauren, producono sensori indossabili utili e dalle caratteristiche gradevoli. Le tecnologie svolgono un ruolo di amico, che conosce bene l'utente e le sue abitudini, nonché il ruolo di medico, che esercita un potere autoritario sul paziente, migliorando l'effetto persuasivo sullo stile di vita di questi.

I pilastri che sorreggono il movimento sono, innanzitutto, fissare un obiettivo da raggiungere come punto di riferimento; valorizzazione degli sforzi e ottenimento di incoraggiamento attraverso la condivisione dei risultati; la traduzione in grafici degli *outcomes* raggiunti, per dare loro una dimensione oggettiva e visibile. Sorveglianza, *routine* e prestazioni sono le parole-chiave del movimento. La sorveglianza definisce e tiene conto dei valori di soglia, individuati per lo più come standard medici. La *routine* traccia una regolamentazione che serve a incentivare stili di vita salutari e a frenare cattive abitudini. Quanto alle prestazioni, invece, si tratta di quantificare le proprie attività, lasciandone le tracce e segnando un punto di riferimento, ovvero gli obiettivi già raggiunti, di cui tener conto come stimolo per migliorarsi. A ciò si accompagna la motivazione che deriva dalla pubblicazione, dalla condivisione e dal confronto dei dati; la misurazione della *performance* consente di calcolare lo sforzo compiuto e di avere una conoscenza

oggettiva delle proprie attività nel tempo: questo ultimo aspetto è fondamentale per uno sforzo verso il meglio. Inoltre, la quantificazione di se stessi risponde a una volontà di auto-controllo, che costruisce le condizioni per l'autodeterminazione del soggetto.

La sorveglianza dunque è una «subveglanza»<sup>737</sup>, un panottico rovesciato, in cui il controllo parte dal basso, consentendo al soggetto di essere il sorvegliante di se stesso. Questi, riconoscendo nei sensori e nei dispositivi in uso parte integrante del proprio corpo e della propria quotidianità, ritiene di non dover dipendere da altri nella cura del proprio corpo come nel progetto di autorealizzazione. La tendenza al fai-da-te, in cui si inserisce l'*empowerment* del paziente, è facilitata dall'uso di Internet e dall'opportunità di disporre di informazioni specializzate, il che, oltre a fornire competenze, è elemento motivante rispetto all'azione. Gli individui, soprattutto nell'ambito della salute, si ritrovano così a gestire e valutare i propri dati. Tuttavia, per quanto informato e competente, il soggetto potrebbe incorrere in errori di interpretazione dei dati, nell'incapacità ad attribuire loro un senso da inserire nella trama della propria vita. Il problema si pone in maniera urgente soprattutto nel campo della salute, quando vien meno la mediazione medica: l'interpretazione errata dei numeri può determinare angoscia, ipocondria e indurre ad assumere decisioni sbagliate. *«La frontière entre les domaines du bien-être et de la santé va s'estomper. L'objectif est que demain, les gens disent que c'est eux qui prennent soin de leur santé, avec l'aide de leur médecin et non plus leur médecin seul. Il faut que ces données deviennent utiles pour le corps médical, tout en sachant qu'elles doivent sans doute être filtrées car ce sont des mesures prises chez soi, hors protocole médical, et qui n'ont donc pas la même fiabilité que*

---

<sup>737</sup> «Subveglanza» è la traduzione italiana dell'espressione francese «sousveillance», coniato dal ricercatore canadese Steve Mann per indicare la registrazione di un evento ricorrendo a dispositivi portatili; cfr., MANN S., NOLAN J., WELLMAN B., *Sousveillance: Inventing and Using Wearable Computing Devices for Data Collection in Surveillance Environments*, in «Surveillance & Society», 1 (3), 2003 pp., 331- 355, in <<https://ojs.library.queensu.ca/index.php/surveillance-and-society/article/view/3344/3306>>, (ultimo accesso 20- 09- 2018).

*lorsqu'il s'agit d'un médecin qui opère ce type de mesures. Le patient devient expert, le médecin va devoir le prendre comme un partenaire»*<sup>738</sup>.

La religione dei numeri cui è fedele il *quantified-self* sembra restituire una massiccia raccolta di dati e informazioni, ma, d'altro canto, sembra perdere il senso interno alla vita, la costellazione in cui i dati si inseriscono: «La mera massa di dati così accumulata non risponde però alla domanda: *Chi sono io?* Anche il *quantified-self* è una tecnica dadaista del Sé, che lo svuota completamente di senso. Il Sé è scomposto in dati fino al vuoto di senso. [...] Per quanto sterminati possano essere, da dati e numeri non si ricava alcuna conoscenza di sé. I numeri non raccontano nulla del Sé. Contare non è raccontare; il Sé, infatti, deriva da un racconto. Non il contare, ma il raccontare conduce alla scoperta e alla conoscenza di sé»<sup>739</sup>. Come il movimento del Dadaismo, il dataismo non ha logica. Esso svuota il sé di ogni verità e gli preclude la disposizione etica a definire la forma della propria esistenza, trovando e disegnando allo stesso tempo il senso della propria vita. Esso, invece, si limita a registrare numeri che, a una più attenta riflessione su di sé e sulla corporeità non dicono niente. Esso non è che un tentativo di autosfruttamento, che attraverso gli strumenti di auto-controllo e sorveglianza del sé individuale, fonda il dominio dell'omologazione, capace di tenere insieme la collettività su scala globale<sup>740</sup>.

L'insensatezza dei dati e, ancor più, della loro somma, rende il soggetto incapace di iniziativa e di originalità. Egli non è in grado di dare inizio ad alcun evento, in quanto privo di una storia. Il tempo è calcolato nel confronto dei numeri: quelli del passato vengono considerati per incrementare il futuro. Tuttavia, la vita è appiattita sulla positivizzazione del presente e dei suoi numeri.

Deborah Lupton evidenzia come il *quantified self* possa avere un impatto sull'identità e sull'*agency* del soggetto<sup>741</sup>. Al riguardo, l'autrice identifica cinque forme possibili del *quantified-self*: può essere privato,

---

<sup>738</sup> COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTES (CNIL), *Le corps, nouvel objet connecté. Du quantified-self à la m-Santé: les nouveaux territoires de la mise en données du monde*, cit., p. 15.

<sup>739</sup> HAN B. -C., *Psicopolitica*, Nottetempo, Roma 2016, p. 72.

<sup>740</sup> Cfr., ivi, pp. 72- 73.

<sup>741</sup> Cfr., LUPTON D., *The Quantified self*, cit., 2016.

ovvero gli obiettivi sono posti dal soggetto stesso; costretto da un agente esterno; condiviso, che implica la condivisione di dati con altri; imposto, quando la decisione è presa da altri; sfruttato, quando i dati vengono utilizzati per fini esterni al proprio interesse, come il commercio o la ricerca. Soprattutto le ultime due forme testimoniano dell'ordine neo-liberale in cui tale pratica si è ormai radicata e, in qualche modo, ne è immagine eloquente. I microsensori del sé sono microtecnologie, che non liberano, nel senso che rivelano la soggettività dell'individuo, ma, al contrario, sorvegliano e soggiogano il soggetto perché le sue prestazioni siano adeguate agli interessi della società. Ed è proprio questa società a dare vita a un «soggetto protesico», le cui prestazioni, nelle loro diverse forme, sono rese possibili e potenziate dall'ibridazione di tecnologie, artefatti e cose: *«Several different types of assemblage are configured via the interaction of humans and non-humans. One such assemblage is the human-body-device-sensorsoftware-data configuration that is generated when people use a digital device to monitor and measure their physical activity»*<sup>742</sup>. Ciò ha un impatto determinante sull'identità del soggetto, che diventa un nodo tra gli altri dell'*Internet of things*<sup>743</sup> e entra in relazione omologante rispetto agli altri nodi della rete, affinché la rete possa funzionare. Questo mette in crisi il soggetto nella sua dimensione etica, come principio dell'azione; i dispositivi digitali rendono gli individui *empowered*, consapevoli dei micro-eventi fisiologici che, senza l'uso di tali tecnologie, passerebbero completamente inosservati. Tuttavia questa attenzione quasi morbosa dell'individuo rispetto a se stesso e al proprio corpo non lo mette in condizione di poter deliberare rispetto agli standard che deve proporsi. Se è vero che non si può escludere la dimensione collettiva anche nelle questioni concernenti la salute, è tuttavia vero anche che porre l'attenzione sull'individuo e sulla responsabilità e gestione personali dello stato di salute fa passare in secondo piano l'incisività dei fattori socio-ambientali su salute e benessere. Quando le persone utilizzano dispositivi digitali per il monitoraggio di se stessi, non stanno creando un sé unico e indipendente.

---

<sup>742</sup> Ivi, p. 40.

<sup>743</sup> *Ibidem*.



Al contrario, questi dispositivi disegnano esplicitamente gli individui che li usano secondo dati di riferimento comuni e all'interno di una dimensione collettiva uniformata. Non a caso la misurazione prevede il confronto con altri e dunque con modelli condivisi di riferimento. Emerge qui la produzione sociale di norme di comportamento, prestazioni e canoni di salute che sollecitano il soggetto ad attivarsi per migliorarsi costantemente. Il perfezionismo diventa norma ed espone la sfera privata di ciascuno continuamente, nella cornice di una costante condivisione attraverso la connessione a Internet. Si diffonde una malattia della norma, «*normopathie*»<sup>744</sup>, caratterizzata dalla standardizzazione della lingua, del pensiero, del comportamento ai fini dell'ottimizzazione della prestazione e dell'efficacia. Riprendendo Guillaume Leblanc, *Les maladies de l'homme normale*, Rouvroy sostiene che in un clima di costante confronto, la normalità diventa come «*savon qui glisse*». «*La vie elle-même deviendrait un programme, lui-même intégré à celui d'une immense machinerie acéphale*»<sup>745</sup>. Secondo Rouvroy dare agli individui gli strumenti per avere accesso ai propri dati e per poterli auto-gestire non è sufficiente a dare potere al soggetto. Il controllo dei dati non basta per raggiungere una condizione di autonomia. Assolutizzare la prospettiva individualista rispetto alla salute incentiva disinteresse verso condizioni socio-ambientali, che pure influiscono in maniera decisiva sulla salute e la malattia, nonché indifferenza rispetto alla dimensione collettiva della salute.

La sociologa Laurence Allard propone l'uso dei dati degli individui, da parte degli individui stessi, per fini che riguardano il contesto ambientale in cui i soggetti si muovono. Al riguardo, parla di «*nous quantifiant*», in alternativa all'uso individuale e privato del *quantified-self*<sup>746</sup>. Nell'ambito della salute, è auspicabile una relazione di reciprocità tra dati individuali e sanità pubblica, facendo del soggetto autore di scelte, senza che tuttavia si chiuda nella solitudine e nell'assolutezza della dimensione privata

---

<sup>744</sup> Cfr., COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTES (CNIL), *Le corps, nouvel objet connecté. Du quantified-self à la m-Santé: les nouveaux territoires de la mise en données du monde*, cit., p. 5.

<sup>745</sup> *Ibidem*.

<sup>746</sup> Cfr., *ivi*, p. 25.



## 1.2. Il corpo che siamo: biometria e profili identitari

«Ormai il corpo rappresenta per certi versi una *password* e per altri un codice a barre: è lo strumento con cui accediamo a un servizio e il mezzo con cui siamo identificati; ce ne serviamo e ne siamo asserviti»<sup>747</sup>. Il corpo lascia infiniti segnali di sé che vengono tracciati e registrati dalle tecnologie, in particolare dalle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, mettendo a punto dispositivi di identificazione del soggetto a partire dalle tracce del corpo. Il corpo, con la sua tracciabilità, diventa un codice a barre da esibire perché si possa essere identificati e, al contempo, una *password*, che dice l'unicità del soggetto.

I parametri morfologici hanno rappresentato da sempre la via d'accesso fondamentale al riconoscimento di sé e degli altri. Si pensi, fra tutte, alla fotografia; ma sarà soprattutto a partire dalla fine del XIX secolo che i profili corporei diventeranno elemento di classificazione e predizione dei comportamenti e dunque strumenti di identificazione del soggetto. Con la disponibilità di tecnologie sempre più sofisticate, sono andate via via affinandosi anche le possibilità di accedere con maggiore precisione ai parametri morfologici di riferimento<sup>748</sup>. Si è così giunti alla misurazione della dimensione fisico-comportamentale mediante sensori elettronici e alla traduzione del profilo individuale in un modello numerico elaborato da algoritmi e conservato in banche dati elettroniche.

«*The age of the body-part password, or "biometric", is upon us*»<sup>749</sup>. Si aprono le porte di un mondo abitato da esseri digitali, ovvero umani che interagiscono con il mondo delle macchine e il cui corpo può scomposto pezzo per pezzo e ricomposto, per ricucire il profilo individuale.

---

<sup>747</sup>AMATO S., CRISTOFARI F., RACITI S., *Biometria. I codici a barre del corpo*, Giappichelli, Torino 2013, p. 2.

<sup>748</sup>Cfr., COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL D'ETHIQUE POUR LES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTÉ, *Biométrie, données, identifiantes et droit de l'homme*, in <http://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/avis098.pdf>, p. 3.

<sup>749</sup>DAVIS A., *The Body as Password*, in «On Newsstands Now», Issue 5. 07, Luly 1997 (Wired), in <<https://www.wired.com/1997/07/biometrics-2/>>, (ultimo accesso 14-06 2018).

La biometria è appunto la tecnica che consente il riconoscimento del soggetto a partire dallo studio e dalla misurazione delle qualità del corpo. Il Comitato nazionale per la bioetica la definisce come l'insieme di «tecniche di identificazione o “misurazione” dell'essere umano attraverso la rilevazione di determinate caratteristiche fisiche e comportamentali che vengono tradotte in sequenze matematiche e conservate in banche dati elettroniche»<sup>750</sup>. L'identità può essere determinata in maniera oggettiva e inconfondibile attraverso il corpo, riconosciuto quale fonte di una verità immediata e inconfutabile<sup>751</sup>. L'identità e l'identificazione si appiattiscono sulla materialità del corpo. «L'apparenza esteriore (somatica o comportamentale) diverrebbe, a causa della misurazione biometrica, più importante della dimensione ontologica»<sup>752</sup>. Pertanto, la biometria ha riconosciuto al corpo un ruolo centrale nella definizione della vera identità del soggetto, ma, allo stesso tempo, lo ha assunto in una dimensione fondamentalmente passiva. Esso è interpretato infatti nella dimensione esclusiva di fucina di informazioni, che possono essere comunicate e soprattutto utilizzate attraverso la rete informatica.

Le tecniche biometriche consentono di sapere del soggetto chi è, che cosa fa, quali sostanze usa. Si pensi, ad esempio, al progetto europeo che, facendo ricorso a nuovi sensori per la registrazione biometrica, definisce i parametri di riferimento attraverso elettroencefalogramma, elettrocardiogramma, elettrooculogramma, nonché mediante la combinazione di questi dati, per rendere più efficienti i sistemi di identificazione e così garantire la sicurezza dei cittadini<sup>753</sup>. Queste tecniche, utilizzate in ambiente lavorativo, consentono di controllare che

---

<sup>750</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *L'identificazione del corpo umano: profili bioetici della biometria*, 2010, in <[http://bioetica.governo.it/media/170707/p95\\_2010\\_identificazione-corpo-umano-biometria\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/170707/p95_2010_identificazione-corpo-umano-biometria_it.pdf)>, p. 3, (ultimo accesso 14- 06- 2018).

<sup>751</sup> Cfr., AJANA B., *Recombinant identities: Biometrics and narrative bioethics*. J Bioethical Inquiry 2010; 7: 241.

<sup>752</sup> Ivi, p. 374.

<sup>753</sup> «HUMABIO is a EC co-funded "Specific Targeted Research Project" (STREP) where new types of biometrics are combined with state of the art sensorial technologies in order to enhance security in a wide spectrum of applications like transportation safety and continuous authentication in safety critical environments like laboratories, airports or other buildings»; cfr., <<http://www.humabio-eu.org/>>, (ultimo accesso 27- 06- 2018).

i dipendenti non abbiano assunto sostanze alcoliche e o stupefacenti o abbiano perso ore di sonno. È evidente come, da un lato, la medicina, sia ridotta a masse di dati, cristallizzati in freddi parametri di riferimento ed estesi in una dinamica di medicalizzazione della vita<sup>754</sup>; d'altro lato, la biometria funziona attraverso un'intrusione nella vita personale e il rischio di strumentalizzazione dell'uomo e del suo corpo per scopi eterogenei e che superano la volontà del soggetto.

Utilizzate in un primo momento quasi esclusivamente a scopi investigativi e giudiziari, le tecniche biometriche si sono poi estese ad ampie sfere della vita, come quello della tutela della salute pubblica e delle informazioni mediche, della diagnosi delle malattie, della ricerca scientifica, nonché degli usi aziendali e commerciali.

Rispetto alla salute, l'identificazione biometrica interviene per migliorare la qualità e la continuità delle cure; nei casi di emergenze, per esempio, si dispone della possibilità di accedere a un *file* medico informatizzato e personalizzato: una carta di identità medico-sociale<sup>755</sup>. Nel campo della ricerca medico-scientifica, si possono sviluppare banche mediche, che raccolgono un'enorme quantità di dati e che, non senza sollevare dubbi circa la liceità del loro uso e delle modalità di azione, vengono poi combinati tra loro insieme a informazioni psicologico-comportamentali, per derivarne ulteriori informazioni, o meta-informazioni.

Condizione necessaria della biometria è evidentemente la misurabilità delle caratteristiche fisiche, qualità uniche e inequivocabili, per poter individuare e distinguere tra loro gli individui. Le caratteristiche fisico-biologico-comportamentali possono essere mappate, digitalizzate e archiviate in un *database* e dunque usate come identificativo di ciascun individuo. Tra le tecniche biometriche maggiormente in uso, vi è il riconoscimento di impronte digitali, le caratteristiche del volto, della mano, della voce, dell'iride, o ancora, il DNA, la modalità di apposizione della firma. Intanto sono oggetto di ricerca la morfologia dell'orecchio, i

---

<sup>754</sup> Cfr., *ivi*, p. 5.

<sup>755</sup> Cfr., COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL D'ETHIQUE POUR LES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTÉ, *Biométrie, données, identifiantes et droit de l'homme*, cit., p. 10.

sistemi per il riconoscimento dell'andatura e delle caratteristiche comportamentali. Le proprietà su cui poggia l'identificazione biometrica sono i tratti biologici e comportamentali; ai fini dell'autenticazione biometrica, esse debbono essere universali, ovvero tutti gli individui devono possederle; uniche, per poter distinguere i singoli individui tra loro; permanenti, al fine di assicurare nel corso del tempo la loro riconoscibilità; inoltre, i dati devono essere collezionabili, perché siano misurabili quantitativamente e poi inseriti in un dispositivo di rilevazione. Il sistema biometrico fa riferimento a parametri diversi ed è fondato su una base statistica e, pertanto, presenta un margine di errore. Può succedere, per esempio, di imbattersi in errori per via della variabilità delle caratteristiche fisiche. I cambiamenti fisici, siano essi temporanei o permanenti, alterano le modalità di riconoscimento biometrico, che, pertanto, trova giustificazione in un meccanismo probabilistico.

Le fasi del processo di identificazione biometrica sono: acquisizione della caratteristica biometrica, che consente all'utente di presentare, attraverso un sensore, le proprie caratteristiche biometriche; la trasmissione dei dati dal sensore alle altre parti del sistema biometrico, per poter avviare successivi sviluppi; l'elaborazione dei dati, che consente di generare il *template*, ovvero il modello matematico definente il profilo biometrico; la memorizzazione del *template* all'interno del sistema; la comparazione dei *template*; la validazione dell'identità.

La biometria consente l'identificazione, ovvero, attraverso in rapporto di uno-a- molti tra il *template* della caratteristica biometrica di un determinato soggetto e i *template* di più soggetti raccolti in un certo archivio, è possibile identificare un soggetto; inoltre, la biometria opera la verifica di identità, al fine di provare che un soggetto sia effettivamente chi sostiene di essere. In questo caso il confronto è di tipo uno-a-uno tra il *template* della caratteristica biometrica di quel soggetto e uno specifico *template* presente in un determinato archivio<sup>756</sup>.

Perché il corpo sia strumento di riconoscimento, occorre che le caratteristiche fisiche o comportamentali utilizzate nella prima

---

<sup>756</sup> Cfr., *ivi*, pp. 6- 10.

registrazione rimangano grossomodo inalterate o quantomeno prevedibili: emerge un dovere di permanenza e di manutenzione biometriche soprattutto quale risposta alle politiche di sicurezza e di sorveglianza nei rapporti sociali. Se da sempre -e ora più che mai la questione si fa urgente in particolare nella riflessione etica e bioetica- l'uomo ha goduto della libertà di modifica del proprio corpo come forma di esercizio di cura di sé, il rischio, ora, è quello di una restrizione di tale spazio di libertà, per evitare di dover ricostruire la propria identità ogni volta che le caratteristiche biometriche risultassero modificate. Le modificazioni del corpo legate all'età: come la trasformazione delle impronte digitali per gli anziani o per i bambini, per esempio, possono generare forme di disabilità biometrica, a causa delle difficoltà o dell'impossibilità di essere oggetto di misurazione. L'impossibilità a essere identificati colloca i soggetti al di fuori degli schemi e dunque dei confini della società, determinando forme di stigmatizzazione e marginalizzazione sociale.

Il corpo viene così affidato alla società e diventa, paradossalmente, non più proprio del soggetto. La trasparenza e l'identificazione fanno sì che la soggettività, nella misura è concepita in termini esclusivamente corporei, esca al di fuori del soggetto stessa e, nell'atto di condivisione, il soggetto ne venga espropriato. Non solo il soggetto vede limitare la propria libertà nella misura in cui viene identifica, ma, ancora, la soggettività viene ridotta e incasellata in profili determinati e condivisi negli spazi aperti della società.

L'identificazione, a partire dal corpo, dei comportamenti e dunque della personalità del soggetto, traduce una invasione degli spazi di libertà e della dignità dell'individuo. Secondo il *Comité Consultatif National d'Ethique pou les Sciences de la Vie et de la Santé*, i tre aspetti più preoccupanti delle tecniche biometriche sono legati all'acquisizione di conoscenze e all'elaborazione di predizioni rispetto al comportamento del soggetto; all'assunzione e all'interconnessione dei dati; al trasferimento, spesso all'insaputa del soggetto interessato, di tali informazioni a terzi.

L'interrogativo, centrale, posto dal *Comité Consultatif National d'Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé* è volto a comprendere la relazione che di fatto intercorre tra dati rilevati e personalità. Il Comitato si chiede se i dati biometrici riflettono effettivamente l'identità dell'uomo o se, invece, contribuiscono alla strumentalizzazione del corpo, disumanizzando l'uomo, ormai ridotto a misure biometriche, con il rischio di limitare l'essere persona a una fredda determinazione scientifica. A partire dalla riflessione sull'identità proposta da Paul Ricoeur<sup>757</sup>, il Comitato si interroga sul rapporto tra profili biometrici e identità. Secondo Ricoeur, l'identità si dice in almeno due modi: «*ipséité*» e «*mêmeté*», ovvero il permanere del soggetto identico nel tempo e il processo dinamico cui il soggetto è sottoposto e in cui fa esperienza dell'altro da sé; essa non può esaurirsi con la permanenza nel tempo, identica a se stessa, pena la riduzione del soggetto a oggetto. L'identità, invece costituisce se stessa nel corso del tempo e questo implica una sua intrinseca dinamicità nel fluire dell'esperienza. Il Comitato pone in evidenza proprio la linea di demarcazione che intercorre tra il l'identità definita sulla base del corpo letto nella sua oggettività e che è materia della biometria, e l'esperienza vissuta, unica e singolare del soggetto consapevole e riflessivo. Quest'ultima realtà costituisce lo spazio di esercizio della libertà e, in quanto tale, assume rilevanza etica. La dignità è inseparabile dalla dimensione della «*ipseità*»: in questa prospettiva, assume rilievo la corporeità più che il corpo colto nella sua oggettività scientifica. La libertà come problema etico nel campo della biometria emerge quando i dati relativi all'intimità del corpo, alla riservatezza degli spazi personali entrano in contatto con quelli diffusi nello spazio sociale: il soggetto viene privato del proprio corpo, che ormai appartiene a tutti.

La dimensione collettiva detta regole e dunque vincola la libertà del soggetto. C'è un'intrusione dei dispositivi di sorveglianza nella vita di ciascuno, che, da un lato, ci rende più sicuri, ma, dall'altro, fa pesare la sua presenza nella vita di ciascuno, con un impatto forte e intrusivo nelle relazioni di ciascuno con se stesso e con gli altri. Siamo così immessi in

---

<sup>757</sup> Cfr., RICOEUR P., *Sé come un altro*, Jaka Book, Milano 2016.

un sistema di sorveglianza e misurazione che sviluppa una sorta di consenso tacito alla confisca della libertà in nome della sicurezza.

Il problema fondamentale, da un punto di vista pragmatico, non è tanto il ricorso a dati biometrici, quanto l'interconnessione di tali dati, secondo un metodo specifico dei sistemi informatici. La raccolta delle informazioni biometriche per mezzo di chip elettronici di nuova generazione, capaci di raccogliere e conservare grandi quantità di dati e poi trasmetterli attraverso la telemetria comporta dei rischi importanti per la libertà individuale. Rischi che aumentano all'aumentare e al divenire sempre più sofisticate delle tecnologie.

Nonostante la neutralità apparente dei dati raccolti, come quelli relativi alle caratteristiche fisiologiche o psicologiche, indicativi delle inclinazioni, dei gusti, dello stato di salute delle persone, tuttavia il problema si pone quando queste informazioni possono essere poi utilizzate per controllare e prevedere il comportamento di ciascuno. «Il problema etico consiste nella tutela dell'identità personale: il rischio è che gli strumenti di identificazione, con la finalità di garantire la sicurezza, siano oggetti di abuso e divengano “insicuri” per il soggetto e la sua identità»<sup>758</sup>.

La predizione può compromettere la sfera di libertà personale: si pensi, per esempio, alle indagini biometriche del DNA, che, oltre all'identità genetica, consentono di acquisire informazioni sulla predisposizione a contrarre malattie e a stilare un conseguente incasellamento delle persone, proprio in virtù della loro predisposizione. Quindi, il soggetto, che ha una predisposizione a una certa patologia genetica, vedrà incapsulare la sua esistenza nel profilo dell'individuo a rischio genetico, viziando i suoi rapporti con la società, con il lavoro, le assicurazioni e via scorrendo fino a imprigionare tutta la sua vita in una rigida e ingiusta predeterminazione. La biosorveglianza tende a introdurre una forma di «presunzione di colpevolezza», rispetto alla quale gli individui si ritrovano a dover dimostrare che comportamenti e aspetti registrati e profilati non sono pericolosi<sup>759</sup>. Ci si ritrova, cioè, a

---

<sup>758</sup> PALAZZANI L., *Dalla bio-etica alla tecno-etica*, cit., p. 372.

<sup>759</sup> Cfr., ivi, pp. 371- 374.

dover dimostrare di essere altro o di più oltre agli schemi predefiniti. Altro o di più oltre alla decifrazione di un corpo smantellato e letto nella specificità delle sue componenti.

«La riflessione bioetica si trova dunque di fronte una tecnologia di fondamentale importanza per la qualità della vita delle persone e per la stabilità e la sicurezza delle relazioni economiche e sociopolitiche, ma non può evitare di interrogarsi sul modo in cui questa tecnologia incide sull'esplicazione delle sfere di autonomia e riduce le zone di non interferenza. Una società che è in grado di registrare e memorizzare gran parte dei comportamenti individuali e delle scelte che gli individui fanno ogni giorno potrebbe smarrire i corretti equilibri tra libertà e sicurezza. Se la certezza e la sicurezza, che le rilevazioni biometriche intensificano e perfezionano, sono gli elementi fondamentali per l'esercizio della libertà e di alcuni diritti fondamentali, il controllo sistematico e costante di un numero sempre più ampio e indeterminato di comportamenti potrebbe infatti costituire una forma discreta, ma non per questo meno insidiosa di biosorveglianza, fino a imporre, per essere accettati socialmente, l'assunzione "obbligata" di un'identità»<sup>760</sup>. La soggettività viene così fagocitata dal *template* e corrosa da un dovere crescente di trasparenza e identificazione.

### **1.3. Spersonalizzazione e individualizzazione nel flusso dei Big Data**

«Bentham paragona il suo panottico all'uovo di Colombo: esso andrebbe applicato a tutti gli ambienti disciplinari d'internamento e renderebbe possibile un controllo efficacissimo dei detenuti. [...] i big data si riveleranno forse l'uovo di Colombo della società del controllo digitale, molto più efficace del panottico benthamiano? I big data riusciranno effettivamente non solo a sorvegliare il comportamento

---

<sup>760</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *L'identificazione del corpo umano: profili bioetici della biometria*, cit., pp. 5- 6.



umano, ma anche a sottoporlo a un controllo psicopolitico? Sul volto della società civilizzata si profila ancora una volta un dramma inatteso?

In ogni caso, i big data permettono una forma efficacissima di controllo [...]»<sup>761</sup>.

È in corso il processo di datizzazione «in cui si è in grado di prendere informazioni su tutto ciò che esiste, incluse informazioni che fino a oggi erano lontane dal nostro orizzonte culturale; è la trasformazione in dati elaborabili di tutto ciò che facciamo, pensiamo, delle nostre preferenze e delle nostre avversioni, di tutte le relazioni che intratteniamo con individui privati, con le istituzioni e con le aziende»<sup>762</sup>.

L'espressione ormai in voga di *big data* indica «massivi dati digitali costituiti dalle tracce rilasciate nell'ambiente mediante l'uso di tecnologie informatiche, caratterizzati da alcune proprietà: eterogeneità, [...] numerosità, [...] velocità, [...] ubiquità, [...] possibile non-veridicità [...]»<sup>763</sup>. I big data, che interessano ormai ogni campo del sapere e si estendono con prepotenza a ogni aspetto della vita, si caratterizzano per diversità di tipologia di informazioni e di fonti di provenienza, messe poi in relazione tra loro per generare meta-informazioni. Nell'ambito della medicina, essi si riferiscono ai dati medici tradizionali, quali, per esempio, analisi di laboratorio, cartelle cliniche o indagini epidemiologiche, ma anche ai dati medici derivanti da altre tecnologie come test genomici<sup>764</sup>, risultati di *body imaging*, *internet of the body*, registri elettronici, telemedicina, nonché informazioni varie e generali sugli stili di vita. Gli utenti che accedono ai dispositivi ICT scambiano le proprie informazioni con altre informazioni e così forniscono le loro caratteristiche, rilasciando una gran quantità di dati ai gestori dei sistemi.

---

<sup>761</sup> HAN B. C., *Psicopolitica*, cit., p. 66.

<sup>762</sup> CASI F., *I big data: la "datizzazione" del mondo*, in <<http://www.consultadibioetica.it/i-big-data-la-datizzazione-del-mondo-di-fiorello-casi/>>, (ultimo accesso 27- 09- 2018).

<sup>763</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Tecnologie dell'informazione e della comunicazione e big data: profili bioetici*, 2016, in <[http://bioetica.governo.it/media/172013/p124\\_2016\\_tecnologie\\_informazione\\_comunicazione\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/172013/p124_2016_tecnologie_informazione_comunicazione_it.pdf)>, (ultimo accesso 19- 06- 2018), p. 5.

<sup>764</sup> Cfr., COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Gestione degli incidental findings nelle indagini genomiche con le nuove piattaforme tecnologiche*, 2016, in <[http://bioetica.governo.it/media/170735/p123\\_2016\\_incidental\\_findings\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/170735/p123_2016_incidental_findings_it.pdf)>, (ultimo accesso 19- 06- 2018)

L'uso sempre più diffuso e continuo di internet, attraverso strumenti sempre più sofisticati ma prossimi all'utente, nonché il ricorso a sensori che consentono di monitorare e misurare ogni cosa permettono di raccogliere e produrre dati costantemente, facendo crescere esponenzialmente la quantità di dati disponibili e di informazioni fruibili. L'espressione *big data* definisce l'aggregato di dati prodotti dagli utenti e lo studio di questi dati, al fine di estrarre conoscenze, ovvero informazioni di livelli superiori alle informazioni studiate e quindi individuare nuovo valore<sup>765</sup>.

La pervasività dei sistemi ICT in ogni aspetto della vita di ciascuno rende ognuno di noi utente/contributore di *big data* e, al contempo, incrementa la dipendenza digitale individuale e collettiva.

I rischi e le problematiche etiche legate ai *big data* e alle ICT riguardano, in particolare, la *privacy*, dunque il trattamento e la protezione dei dati personali, la trasparenza e la qualità dell'informazione, con particolare rilevanza della questione del consenso informato, la dipendenza dalle tecnologie, il principio di giustizia partecipativa, la *governance*, l'abuso dei dati a danno degli individui, la sorveglianza smodata degli individui, stigmatizzazione e discriminazione degli individui. Scenari, questi ultimi, che si fanno ancora più inquietanti alla luce del loro impatto sulla salute<sup>766</sup>.

I *big data* consentono di osservare e interpretare la realtà, colta in tutta la sua complessità, e raccolgono informazioni in maniera così rapida e massiccia da superare i tradizionali strumenti di archiviazione gestione delle informazioni, consentendo indagini sugli utenti e previsioni rispetto al futuro prima impensabili. La loro caratteristica principale consiste nella capacità di operare delle previsioni, applicando il metodo matematico a una grande quantità di dati raccolti. Essi nascono in considerazione non solo del volume dei dati raccolti, ma anche in virtù della velocità di generazione delle informazioni, del numero di

---

<sup>765</sup> Cfr., CASI F., *Trasformazioni tecnologiche e nuove forme di potere*, in <<http://www.consultadibioetica.it/trasformazioni-tecnologiche-e-nuove-forme-di-potere/#more-1719>>, (ultimo accesso 30- 09- 2018).

<sup>766</sup> Cfr., EUROPEAN GROUP ON ETHICS IN SCIENCE AND NEW TECHNOLOGIES (EGE), *Ethics of Information and Communication Technologies*, 2012; ID., *The Ethical implications of new health technologies and citizen participation*, 2015.

informazioni considerate, della varietà delle fonti che producono le informazioni e, soprattutto, della capacità di estrarre valore dalle informazioni così ottenute. I dati sono elementi conosciuti, informazione grezza, elementare, che trova espressione in simboli; l'informazione, invece, deriva dall'elaborazione di più dati. Se un dato può sempre diventare un'informazione, un'informazione necessita sempre dell'elaborazione di più dati.

I *big data* costituiscono una realtà destinata a svilupparsi e a subire un'accelerazione importante nei prossimi anni, con ricadute sensibili sulla società: «[...] entro il 2020 nel mondo occidentale tutto sarà connesso in rete; persone, oggetti, macchine e processi operativi concorreranno in tempo reale a realizzare un collegamento permanente tra il mondo reale e quello digitale reso disponibile da internet. La quantità di dati generati da queste connessioni sarà enorme, appunto Big Data, e la loro analisi e il loro sfruttamento potranno consentire le condizioni per la nascita di una nuova società e di una nuova economia fondate sul valore dei dati digitali»<sup>767</sup>.

Aumento quantitativo di dati; incremento della velocità di generazione di dati e della connessione tra loro; espansione dei dati nella rete globale; invasività e pervasività della raccolta dei dati in ogni aspetto della vita; difficoltà relative alla verifica di autenticità, precisione e qualità delle informazioni. La struttura panottica è oggi tenuta sotto in vista dal guardiano digitale, la cui capacità di sorveglianza è più estesa ed efficace del panottico benthamiano. La sua incisività poggia sullo sguardo a-prospettico e la conseguente possibilità di raggiungere ogni angolo della vita e della persona, fino a insinuarsi addirittura nella psiche. Il «*totalitarismo digitale*»<sup>768</sup> si impone sulla libertà degli individui, la scruta nel dettaglio e la sfrutta per soddisfare le esigenze di tutti, sostituendo la descrizione alla ricerca di senso. In questa prospettiva, i dati in-formano gli individui e la società. Da un lato, essi sono sintomatici di modelli comportamentali e sistemi valoriali diffusi; d'altro

---

<sup>767</sup> CASI F., *I Big Data e le trasformazioni sociali*, in <<http://www.consultadibioetica.it/i-big-data-e-le-trasformazioni-sociali/>>, (ultimo accesso 30-09- 2018).

<sup>768</sup> Ivi, p. 69.

lato incentivano bisogni e richieste da parte del soggetto come della società. I big data forniscono chiavi, a un tempo, identificativo-interpretative e risolutive ai problemi che si levano dalla società: «Le società dell'informazione sono caratterizzate dalla necessità di raccogliere energie collettive attraverso il riferimento a valori quali libertà, autonomia e partecipazione e la rete ha ormai assunto una centralità in questo mutamento biopolitico»<sup>769</sup>. I *big data* sfruttano i soggetti nell'esercizio della loro libertà, per produrre dati che, a loro volta, ricadranno sulle libertà dei soggetti, determinandole su scala globale.

Essi, inoltre, non solo rappresentano una forma di *big brother*, ma anche di *big deal*: i dati raccolti sono una risorsa commerciale senza eguali; in tal modo, gli uomini vengono sfruttati anche sul piano economico, divenendo essi stessi merce: «lo stato di sorveglianza e il mercato coincidono»<sup>770</sup>, determinando una distinzione tra classi all'interno della società, escludendo i nemici del sistema e disciplinando gli uomini tutti.

I *big data* sono riconducibili al modello della *business intelligence*, in quanto raccolgono e analizzano informazioni strategiche, producendo un vantaggio competitivo. Essi sondano presente e passato rispetto a un certo fenomeno, le cause del verificarsi di certi problemi e certi eventi, stimano e predicono il futuro, simulando scenari con probabilità di manifestazione differenti. Ed è proprio la probabilità una delle minacce maggiori lanciate dai big data: la previsione dei rischi e dei comportamenti del singolo e della società può influire pesantemente prima ancora che sulle relazioni sociali, sulla libera volontà del soggetto, producendo, attraverso la quantificazione, una qualificazione del bene morale che poggia sulla base di un insensato probabilismo, che prescrive mentre descrive<sup>771</sup>.

L'avanzamento delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione e lo sviluppo della scienza dei dati stanno aprendo nuove

---

<sup>769</sup> *Ibidem*.

<sup>770</sup> HAN B.-C., *Psicopolitica*, cit., p. 78.

<sup>771</sup> Cfr., CASI F., *I big data e le prospettive etiche*, in <<http://www.consultadibioetica.it/i-big-data-e-le-prospettive-etiche-di-fiorello-casi/>>, (ultimo accesso 30-09-2018).

opzioni di conoscenza, uso e applicazioni anche nell'ambito della salute. In particolare, la diffusione dei big data è resa possibile dagli sviluppi delle scienze «omiche»: si parla di *data intensive medicine*, caratterizzata dalle cosiddette «4V», ovvero volume, velocità, varietà e veracità delle informazioni. È possibile la raccolta e la classificazione di un'enorme quantità di dati di ogni individuo o gruppi di individui all'interno di un *microchip*, consentendo ai medici di accedere in tempo reale alla storia personale della salute, nonché degli stili di vita dell'individuo; allo stesso tempo, ai ricercatori è consentito disporre di informazioni epidemiologiche che favoriscono le loro ricerche. Si dischiudono opportunità di miglioramento in termini di precisione e di efficienza nella prevenzione, diagnosi e trattamento di patologie individuali e collettive, nonché incremento e perfezionamento in termini di ricerca scientifica. A ciò si accompagna la *data-driven precision medicine*, che permette di costruire sulla base dei dati raccolti la predizione e la simulazione virtuale di strategie di intervento per singoli pazienti, in virtù di specifiche caratteristiche nel contesto della medicina personalizzata e di precisione. I big data favoriscono inoltre politiche sanitarie di tipo preventivo per la salute pubblica, oltre che rendere più efficienti i servizi sanitari.

La raccolta dei dati in massa è casuale ed è basata su una rilevazione statistica della frequenza dei comportamenti, laddove, invece, la selezione dei dati e delle informazioni, la correlazione tra questi ultimi e le predizioni avvengono sulla base di modelli matematici e informatici. È stato evidenziato come all'aumentare della trasparenza, ovvero dell'identificabilità e del non anonimato, dei soggetti coincida, paradossalmente, un aumento dell'opacità delle tecnologie. Vengono presi in considerazione solo i comportamenti frequenti, laddove, invece, quelli rari e isolati vengono marginalizzati, con il rischio che le persone, per essere riconoscibili, tendono a omologarsi a comportamenti diffusi nella società. L'omologazione e la pressione alla condivisione riducono gli spazi di libertà. Si va definendo una *group identity*, con la definizione di una maggiore o minore probabilità ad assumere certi comportamenti e

la nascita di gruppi di individui stratificati, in quanto «gli algoritmi costituiscono un'identità che diviene sempre più collettiva»<sup>772</sup>.

Tuttavia, il naturale connubio tra *big data* e ICT determina problemi di sicurezza e di *privacy*, mette a repentaglio l'autodeterminazione e il consenso informato di pazienti e utenti. Manca, sovente, la consapevolezza da parte dell'utente del trattamento dei dati personali: il consenso non è adeguatamente informato; spesso non viene presentata l'alternativa di dissenso e sempre più frequentemente il consenso è condizione necessaria all'utilizzo del servizio e dunque non dare il consenso significa rinunciare al servizio. L'utente spesso si sente costretto ad acconsentire, non avendo adeguata consapevolezza che le informazioni fornite nascono da un'associazione ai dati che egli stesso ha fornito e alle tracce che egli stesso ha lasciato.

Le informazioni personali possono essere utilizzate per la profilazione dell'utente: per esempio, in ambito sanitario, i dati sugli stili di vita, una miscela derivata dalla quotidianità della vita in tutta la sua sinuosità, diventano sempre più parte integrante delle valutazioni sulle condizioni di salute e dunque delle informazioni fornite e dei percorsi preventivi e terapeutici indicati. La *privacy* si disperde tra l'enorme quantità e varietà di informazioni raccolte, perdendo di vista la possibilità di risalire da certe informazioni all'identità dell'utente. In questo aggregato di dati, nella confusione tra pubblico e privato, si fa sfumato anche il confine tra ricerca scientifica e ricerca di mercato: si pensi alla piattaforma *Patientslikeme*, in cui ricerca scientifica e ricerca commerciale sono strettamente connesse tra loro.

Occorrerebbe sviluppare un consenso informatico più ampio, più flessibile, più dinamico del consenso informato diffuso in ambito biomedico. Una vera e propria presa di coscienza rispetto alla raccolta e all'uso dei dati. In particolare, in ambito sanitario, l'utente dovrebbe essere libero di condividere o non condividere informazioni sulle sue abitudini, stile di vita, preferenze, per evitare che vengano incentivati certi stili di vita a discapito di altri, che potrebbero dischiudere forme di

---

<sup>772</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Tecnologie dell'informazione e della comunicazione e big data: profili bioetici*, cit., p. 12.

ampliamento e discriminazione della disabilità, favorendo una standardizzazione dei comportamenti considerati migliori, ovvero più sani.

Andando oltre -ma non escludendolo- il campo della medicina e della salute, per quanto concerne l'uso dei *big data*, dal punto di vista etico, si pone, innanzitutto, il problema di definire una modalità di raccolta accurata e sicura dei dati, a causa di errori metodologici o alterazioni volontarie da parte di operatori, come progettisti, bioinformatici, statisti; problemi nella procedura di collezione e analisi dei dati. È rilevante considerare la trasparenza dei fattori che vengono presi in considerazione per elaborare l'algoritmo, nella prospettiva della tutela dei dati personali e per l'impatto che i big data hanno sulla formazione dell'opinione pubblica. L'opacità dei fattori su cui si basano i motori di ricerca viziano la qualità dell'informazione e manipolano l'opinione pubblica. Un aspetto preoccupante al riguardo è rappresentato dall'assenza di una lista che tenga ufficiale dei fattori presi in considerazione dalle compagnie informatiche nell'ordinamento delle pagine. L'utente, dunque, non conosce le modalità attraverso le quali i vari fattori vengono considerati e aggregati tra loro. «Si consideri poi che il 72% delle persone che usa Internet, utilizza questo strumento per informazioni biomediche, ma purtroppo il numero, la varietà, e l'impatto delle “bufale” biomediche sono piuttosto impressionanti. Si tratta non solo di bufale terapeutiche -che rappresentano comunque un sottoinsieme elevato della disinformazione in campo biomedico- ma anche di leggende e tesi complottistiche, di “scoperte” farmaceutiche che si sono rivelate vere e proprie truffe; di fallacie nei ragionamenti diagnostici e nell'individuazione di malattie apparenti; di falsa informazione concernente le correlazioni fra malattie esistenti o sui metodi di prevenzione – primo fra tutti i vaccini; di crociate contro le terapie ufficiali (è il caso della chemioterapia, contro la quale spesso si esercitano guaritori e ciarlatani). [...] Occorre vigilare sugli strumenti informativi per tutelare la qualità dell'informazione e, in ultima analisi, la salute pubblica»<sup>773</sup>.

---

<sup>773</sup> Ivi, p. 16.

Diventa cruciale l'interrogativo rispetto a chi ha il potere di decidere i fattori rilevanti. Alcuni sostengono il bisogno di un organo supervisore; altri, invece, sostengono l'impossibilità che ciò accada, portando in superficie i rischi che derivano dalla presenza di un organismo centrale o da gruppi di pressione o di interesse, in termini di diffusione arbitraria delle proprie idee e ideologie a scapito di una informazione trasparente e di una società resa più vulnerabile e manipolabile.

A tutto ciò si aggiungono fenomeni che possono determinare negativamente la veridicità e la qualità delle informazioni, rendendole parziali. Si pensi alla «bolla informazionale», ovvero, attraverso un algoritmo utilizzato dai provider e le proprietà dei social, gli utenti vengono isolati nella loro bolla informazionale e allontanati da informazioni che contrastano con il loro punto di vista. La bolla informazionale funziona come un ecosistema personale o come una cornice ideologica<sup>774</sup>, che isola il soggetto. Ne deriva una dimensione rassicurante per il soggetto, che trova conferma delle sue posizioni, su misura per ciascuno, e personalizzata, ma lontana dalla realtà.

La promessa dei *big data* di condurci in una dimensione di onniscienza, necessaria per fare scelte autenticamente libera, come abbiamo visto, potrebbe ribaltarsi nel suo opposto e fornire una prospettiva parziale se non sbagliata sul mondo e sulla vita e in più frenare il soggetto nella sua ricerca, convinto che i big data dicono la verità e tutta la verità.

«Viviamo in un mondo profondamente interconnesso, del quale però conosciamo solo a grandi linee le modalità di interconnessione: non solo non siamo in condizione di conoscere sufficientemente le procedure e i percorsi con cui si formano i dati che riguardano la nostra persona, ma non siamo pienamente informati dell'uso effettivo che ne verrà fatto, dove saranno conservati e per quanto tempo, quali soggetti potranno utilizzarli e a quali fini, con quali percorsi, chi è responsabile e in che misura. È l'esistenza dei big data in quanto tali a rendere impossibile

---

<sup>774</sup> Cfr., *ivi*, pp. 14- 15.



essere veramente e pienamente a conoscenza di questo nuovo universo»<sup>775</sup>.

È in corso una vera e propria rivoluzione dei dati, che inaugura una fede nei dati: si tratta del «Dataismo». Al riguardo Han riporta le parole di David Brooks e dichiara: «Se mi chiedeste di descrivere la filosofia oggi in ascesa, direi che è il Dataismo. Abbiamo ora la capacità di raccogliere enormi quantità di dati. Questa capacità sembra portare con sé una certa tesi culturale: tutto ciò che può essere misurato, deve essere misurato; i dati sono una lente trasparente e affidabile, che ci consente di filtrare pregiudizi di natura emotiva e ideologica; i dati ci daranno la possibilità di realizzare cose straordinarie, come predire il futuro [...]. La rivoluzione dei dati ci offre uno strumento eccezionale per comprendere il presente e il futuro»<sup>776</sup>.

Il Dataismo può essere letto come un «secondo Illuminismo»<sup>777</sup>. Se il primo Illuminismo riteneva che la statistica potesse liberare la scienza dalla mitologia, per fondare un sapere oggettivo, basato sui numeri, il secondo Illuminismo identifica l'oggettività del sapere con la trasparenza e la fonda sui dati. L'entusiasmo con cui allora era stata accolta la statistica oggi sembra riprodursi nella «euforia» per i dati<sup>778</sup>. «L'imperativo del secondo Illuminismo è: tutto deve diventare dato o informazione»<sup>779</sup>. I big data fondano un sapere indiscutibile e onnicomprensivo, in cui la descrizione dice l'ontologia dell'umano. Essi dicono un sapere assoluto, che misura e quantifica il reale, svelando le correlazioni nascoste e prevedendo il corso della vita. La descrizione azzittisce la domanda di senso, il perché delle cose e spegne lo spirito del sapere<sup>780</sup>.

«Il Dataismo si rivela un Dadaismo digitale. [...] Il Dataismo è nichilismo: rinuncia totalmente al senso. Dati e cifre sono additivi e non narrativi: il senso, invece, si fonda sulla narrazione. I dati riempiono i

---

<sup>775</sup> TZARA T., *Conferenza su Dada*, cit.

<sup>776</sup> HAN B.-C., *Psicopolitica*, cit., p. 68, la citazione è tratta dal New York Times del 4 febbraio 2013.

<sup>777</sup> Cfr., ivi, pp. 68- 71.

<sup>778</sup> Cfr., ivi, pp. 85- 90.

<sup>779</sup> Ivi, p. 69.

<sup>780</sup> Cfr., ivi, p. 81.

vuoti di seno»<sup>781</sup>. Senza senso, significato e direzione, i dati contano una realtà appiattita, in cui non c'è né inizio, né fine, ma tutto avviene in una anonima progressione, che potrebbe protrarsi, senza neanche accorgersene, in un indifferente infinito, che solo la memoria digitale avrà la capacità di contenere. Non ci sono spiegazioni, non c'è logica, ma solo descrizioni di ciò che è così come è. Come nel dadaismo di Tristan Tzara<sup>782</sup>, il dataismo è la spontaneità, che non va alla ricerca di idee speculative che possano rappresentarci, ma è una sterile spontaneità. Eppure, il vuoto di senso che accompagna condotte automatiche ci domina: I *big data* ci sorvegliano attraverso un minuzioso *follow-up* dell'utente, ci influenzano nei nostri comportamenti. Siamo nell'era della *psicopolitica digitale*, ortopedia delle nostre menti e delle nostre condotte.

---

<sup>781</sup> Ivi, pp. 70- 71.

<sup>782</sup> Cfr., TZARA T., *Conferenza su Dada*, in <https://opheliamachine.wordpress.com/2015/11/01/tristan-tzara-conferenza-su-dada/>, (ultimo accesso 28- 06- 2018),

## CAPITOLO IV

### II CORPO OLTRE IL CORPO: DALL'*HABEAS CORPUS* ALL'*HABEAS DATA*

**Sommario:** 1.1. La datizzazione del soggetto; 1.2. Profili del soggetto

#### 1.1. La *datizzazione* del soggetto

Lo sviluppo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione dà nuova rilevanza al corpo, alla sua fisicità, considerata campo di una costante analisi di dati, fonte di rilevanti e copiose informazioni. In particolare, il corpo è oggetto di *data mining* e fonte di *profiling*. La prima tecnica, rimandando, nell'etimologia, all'attività di estrazione mineraria e quindi alla ricerca e all'asportazione di una quantità di materiale prezioso, definisce la raccolta di dati in massa, finalizzata all'individuazione dei *pattern*, ovvero di schemi ricorrenti nei comportamenti osservati e dunque nei dati raccolti. Questa regolarità consente la formulazione di ipotesi rispetto alla condotta futura. Nello specifico, sta assumendo rilievo crescente il *machine-learning*, ovvero l'esplorazione e l'analisi, automatiche o semi-automatiche, di dati che consentono di interpretare la realtà e rilevare comportamenti e propensioni dei singoli e della collettività, prevedendo condotte future. Il *profiling*, invece, permette la definizione di profili soggettivi sulla base dei dati raccolti e, soprattutto, in forza dei criteri che sottostanno alla stratificazione dei dati.

Il corpo assurge alla funzione di una *password*, che consente l'accesso alla vita e all'identità di ciascuno, così come a quella di un intero gruppo biologico. L'osservazione minuziosa dei corpi propone una radiografia delle esistenze, andando alla ricerca di informazioni significative rispetto al soggetto in ogni singolo dettaglio corporeo: la biometria ha mostrato come informazioni importanti circa l'identità

possano essere racchiuse in un tratto del volto, come nel tono della voce o ancora, per esempio, nell'andatura.

La tecnologia scompone il corpo e frammenta i soggetti, li disperde e li esaurisce nella singolarità e nella pluralità dei particolari corporei. Ne derivano identità disgregate in una infinità di dati, nonché diffuse e organizzate in banche dati, pensate sulla base di criteri di ricerca disparati. Più si frammenta e più l'identità si espone, comunica se stessa, si apre a una lettura continua della grande quantità di informazioni che porta con sé<sup>783</sup>. Dentro a un sistema che si nutre di dati e informazioni, sotto la pressione di una società che tende a conoscere, misurare e ottimizzare, per far crescere se stessa, il soggetto ha l'obbligo di rendere pubblico se stesso. Ma, proprio mentre si esplicita nella dimensione pubblica, l'identità, fucina di informazioni, si lascia sfruttare dalla collettività, diviene movente per la società e il suo sviluppo, e, al contempo, si apre alle informazioni che riceve dall'esterno e da esse si lascia formare. La paradossalità dello sfruttamento dei propri dati è che esso è l'esito di un processo di auto-denudamento e dunque auto-sfruttamento. Se la società tecnologica è un'insaziabile sistema di controllo, tuttavia tale disposizione parte dal basso, fa leva sull'auto-sorveglianza, la «subveglanza», e sulla disponibilità –seppur indotta– da parte del soggetto di condividere e confrontare con gli altri, rendendoli pubblici, i propri dati. Il monitoraggio e la misurazione dei corpi è ormai una pratica fisiologica, in-corporata. La subveglanza, che nasce come garanzia dal potere esercitato da un'autorità esterna, finisce per rendere il soggetto commerciante di se stesso. Egli, inconsapevolmente, si consegna a un potere, eteronomo, impersonale, partecipando attivamente

---

<sup>783</sup> cfr., RODOTÀ S., *Il diritto di avere diritti*, pp. 312- 426; sul rapporto tra identità, dati e corpo con le ICT, nonché sulle implicazioni etiche e politiche, dello stesso autore si veda anche *Tecnopolitica: la democrazia e le nuove tecnologie della comunicazione*; Su questi temi, si veda anche ROUVROY A., *Des données sans personne: le fétichisme de la donnée à caractère personnel à l'épreuve de l'idéologie des Big Data*, in «Etude annuelle du Conseil d'Etat», 2014, pp. 407- 422; ID., *Big data is algorithming you*, «Article 11», n. 17, 2015; ID., *La governamentalità algoritmica: radicalizzazione e strategia immunitaria del capitalismo e del neoliberalismo?*, «La Deleuziana», n. 3, 2016, pp. 30- 36; ROUVROY A., HILDEBRANDT M., *Law, Human Agency and Automatic Computing. The Philosophy of Law Meets the Philosophy of Technology*, Routledge Abingdon 2011; ROUVROY A., STIEGLER B., *Il regime di verità digitale. Dalla governamentalità algoritmica a un nuovo stato di diritto*, in «La Deleuziana», n. 3, 2016, pp. 6- 30.

all'attività di controllo, di «veillance». Prende forma un panottico inverso e, insieme, partecipativo, in cui il soggetto si espropria di sé e si consegna alla collettività, annullandosi in essa.

Attraverso la comunicazione dei dati, il soggetto perde se stesso, non solo perché è sfruttato, come nota Han<sup>784</sup>, nella sua trasparenza, ma anche perché lo stesso soggetto ha difficoltà a cercarsi e a riconoscersi nell'esponentiale produzione e categorizzazione di dati. Egli viene segmentato in virtù della pluralità di criteri che orientano la ricerca e così ogni dettaglio è matrice di un nuovo profilo. Derivano profili molteplici da un solo soggetto. È in corso una «rivoluzione dell'identità»<sup>785</sup>, in cui le sorti della propria singolarità sono affidate a un ambiguo gioco tra autonomia ed eteronomia, in un cerchio onnivoro e di reciproci rimandi.

Il denudamento dell'identità si accompagna alla dinamicità della stessa: «Si deve considerare, infatti, che siamo di fronte a una forma di raccolta di informazioni che, a parte la sua ampiezza e pervasività, non è statica, ma in sé dinamica, nel senso che è continuamente produttiva di effetti senza bisogno di mediazioni. Sono i sistemi automatici a elaborare i dati secondo la propria logica. E l'utilizzabilità dei risultati di questa forma del trattamento dei dati da parte di una molteplicità di soggetti non fa soltanto crescere la possibilità di soddisfazione diretta di bisogni, ma la trasparenza complessiva della persona. E questo significa che, allo stesso tempo, viene disegnato non solo lo spazio “interno” della persona, ma pure quello “esterno”»<sup>786</sup>. Completamente inserito in un ambiente intelligente, in una realtà aumentata, il corpo connesso si sottopone a un governo pervasivo e invisibile. La tecnologia segue il corpo in tempo reale e ne configura gli sviluppi futuri. La raccolta dei dati propri del soggetto hanno, paradossalmente, un'incidenza rilevante sul soggetto stesso: ne riducono l'autonomia e alterano l'integrità della soggettività. L'essere al mondo della persona nella sua concretezza è oggi restituito dai poteri che non solo sorvegliano ed esercitano un controllo sui comportamenti e sugli stili di vita individuali, ma quelli che estraggono il

---

<sup>784</sup> cfr., *supra*.

<sup>785</sup> RODOTÀ S., *Il diritto di avere diritti*, cit., p. 319.

<sup>786</sup> *Ivi*, p. 336.

maggior numero di informazioni possibili, per costruire profili, identità e stabilire connessioni.

I profili individuali, cifra dell'uomo digitale, sono dispersi nel perdersi dei dati all'interno della rete. «Siamo, inoltre, in presenza di una identità “dispersa”, per il fatto che le informazioni riguardanti la stessa persona sono contenute in banche date diverse, ciascuna delle quali restituisce una parte o un frammento dell'identità complessiva. Rischiamo d'entrare nel tempo dell'identità “inconoscibile” da parte dello stesso interessato, dislocata com'è in luoghi non solo diversi, ma di cui è difficile o impossibile conoscere l'esistenza o ai quali è difficile o impossibile l'accesso»<sup>787</sup>. La massa di dati modifica la conoscenza che ciascuno ha di se stesso, nonché l'immagine e il ruolo che si rivestono nella società. La soggettività è completamente affidata, soprattutto nelle sue evoluzioni future, ai dati e ai profili che, a partire dai dati, vengono costruiti. In questa prospettiva, il soggetto che monitora in maniera morbosa il proprio corpo si apre alla possibile disincarnazione e alla conseguente astrazione di sé<sup>788</sup>.

L'identità di quest'ultimo è l'identificazione che le tecnologie producono di questi portano con sé il proprio senso interno, derivante dall'agglomerato di poteri che sottostanno alla sua diffusione: da aziende commerciali a istituti di statistiche; da istituti bancari a quelli di ricerca, fino ad aziende mediche e farmaceutiche, servizi pubblici e privati. *Data mining* e *profiling* comportano delle selezioni e delle categorizzazioni dei soggetti, che potrebbero marchiare gli individui dischiudendo forme di esclusione e stratificazione sociali. I comportamenti individuali vengono profondamente trasformati e conformati alla luce della normalizzazione che i modelli digitali propongono. I *pattern* assurgono a criteri di normalizzazione e veicolo di modelli di soggettivazione. La società e i singoli sono modellati e condotti secondo canoni condivisi e diffusi. L'individuo viene investito di questa trasformazione nella specificità della propria vita e costretto, talvolta inconsapevolmente, ad assumere una certa identità. «La nostra identità, dunque, è sempre più il frutto di

---

<sup>787</sup> Ivi, p. 319.

<sup>788</sup> Cfr., ivi, pp. 339- 340.

una operazione nella quale sono gli altri a giocare un ruolo decisivo, con una presenza continua di elaborazione e controllo. [...] identità “instabile”, alla mercé di chi raccoglie, conserva, diffonde i dati personali. Si crea così una situazione di dipendenza, che determina la costruzione di una identità “esterna”, e qualifica l’identità in forme che ne riducono il potere di governo da parte dell’interessato»<sup>789</sup>. Il soggetto è irretito in un sistema e in una mentalità di forte dipendenza dall’esterno e, nello specifico, dal filtro tecnologico, non certo neutro, tra soggetto e realtà, dalle modalità tecnologiche che compenetrano i corpi, li trasformano e ne mutano le forme di esistenza. Più il soggetto si fa trasparente, più il coacervo di poteri diffusi nella società digitale si fa oscuro, incontrollabile e soprattutto incisivo.

«Tutto è raccolto, ma non per esaltare la persona nella sua individualità, per accrescerne l’autonomia, ma per consegnarla a dispositivi tecnologici che prescindono da singolarità e libertà. La costruzione di profili individuali, familiari, di gruppo costituisce una gabbia ancor più costrittiva degli status. L’autodeterminazione diventa irrilevante di fronte all’identità assegnata attraverso procedimenti automatici. La nuova astrazione produce uno svuotamento dell’umano, sì che diventa problematico pure l’affermare che siamo di fronte a una nuova “antropologia”»<sup>790</sup>.

Mentre si pensa ai sistemi informativi tecnologici come a uno spazio e a uno strumento di libera costruzione della propria personalità, di espressione del proprio sé e di socializzazione, si innesca una dinamica viziosa tra pubblico e privato, tra sé e l’altro, tra biologia e tecnologia, vita personale e interesse globale, che mette a repentaglio proprio la gestione autonoma di se stessi. Mette in crisi se stessi. La libertà, la grande promessa delle tecnologia, sventola in tutta la sua vuotezza, rovesciando l’autonomia in automatismo. Gli spazi di libertà vengono compressi dalle strette connessioni che ingabbiano gli individui, si innervano nelle loro esistenze, ne traggono dati e ne orientano le condotte.

---

<sup>789</sup> Ivi, p. 319.

<sup>790</sup> Ivi, p. 340.

La compenetrazione tra tecnologia e biologia mostra l'identità del soggetto come una complessa trama di dati e informazioni, autonomia ed eteronomia, in cui solo la libera e creativa iniziativa del soggetto può deprecare il rischio di fare dell'identità un accumulo di informazioni senza senso, appiattite sulla positivizzazione del presente e destinate allo sfruttamento collettivo. Senza la costruzione autonoma che il soggetto fa di se stesso, la soggettività si riduce alla passività di un corpo da leggere e in-formare attraverso un controllo assiduo, che inibisce la capacità del soggetto di riflettere su di sé e la sostituisce con i processi automatici dei sistemi informatici. Si realizza così l'espropriazione quotidiana della vita, proprio mentre si cerca di appropriarsi della vita, realizzando se stessi.

L'identità viene dilatata, disfatta, oltre il proprio corpo, fino a raggiungere i dati che dicono del proprio corpo e della propria vita sotto la luce di interessi di indagine diversi. Pertanto, i dati riportati sono determinati, nel loro senso, dalle metodologie di ricerca, dai processi di lavorazione e connessione; il trattamento delle informazioni relative alla persona deve tener conto dell'alterazione, dell'influsso eteronomo che le tecnologie comportano. La tutela della persona e degli spazi di autonomia del soggetto devono passare dallo storico *Habeas corpus* al nuovo *Habeas data*, potremmo dire dalla garanzia del corpo fisico a quella del corpo elettronico, che include le molteplici configurazioni che il corpo assume nel suo rapporto con le tecnologie<sup>791</sup>. «*We shall not lay hand upon thee*” (“*Nous ne lèverons pas la main sur toi*”). *Telle était la promesse faite dans la Magna Carta: celle de respecter le corps dans son intégralité (Habeas Corpus). Cette promesse a survécu au progrès technologique. Chaque intervention sur le corps, chaque opération de traitement de données à caractère personnel doit être considérée comme touchant le corps dans son ensemble, comme touchant un individu qui doit être respecté dans son intégrité à la fois physique et mentale. C'est là un nouveau concept global de l'individu, et sa traduction dans la réalité donne le droit de revendiquer le respect total d'un corps qui, aujourd'hui, est à la fois physique et électronique. Dans notre monde*

---

<sup>791</sup> Cfr., *ivi*, p. 318; cfr., EUROPEAN GROUP ON ETHICS IN SCIENCE AND NEW TECHNOLOGIES, *Etchical aspects of ICT implants in the human body*, cit., p. 27.



*actuel, la protection des données à caractère personnel remplit la mission de garantir le “Habeas Data” que rend nécessaire un environnement modifié, devenant ainsi une composante inaliénable de notre civilisation, comme l’a été l’Habeas Corpus»<sup>792</sup>.*

La rivendicazione del diritto sul corpo, inteso come tutela dell'integrità corporea, si è oggi tradotta, ampliandosi, nella difesa dei diritti del dato. Le tecnologie dell'informazione e della comunicazione hanno esteso e al contempo esaurito l'identità del soggetto, a partire dalla dimensione somatica del vivere, in dati. La sfera della *privacy* viene ridisegnata: non più solo spazio proprio da cui escludere lo sguardo dell'altro, ma costruzione di uno spazio aperto, che segue il fluire dei dati personali dall'interno verso l'esterno e il corso dei dati che vanno dall'esterno verso l'interno, al fine di mantenere il controllo sulle proprie informazioni e di scegliere il modo in cui si vuole vivere<sup>793</sup>.

È evidente la difficoltà a seguire i propri dati, ovvero se stessi, a causa dei molteplici canali di diffusione dei dati e di proliferazione dell'identità. La *privacy* è inghiottita dalla trasparenza e il soggetto dalla dimensione pubblica, detenuta, a sua volta, da un potere diffuso e impersonale, ma per questo ancora più incisivo. Un potere che difficilmente si lascia riconoscere e dunque difficilmente si lascia affrontare e contrastare.

L'enorme massa di dati raccolti, scambiati ed elaborati automaticamente, impoverisce l'autonomia del soggetto; questi perde il controllo su di sé, sezionato e scomposto tra dati senza luogo e senza tempo. Egli è inoltre privato della sua privatezza, soprattutto attraverso l'accesso ampio ai dati sensibili, rivelatori degli aspetti più intimi del soggetto. «Ma la rivoluzione elettronica ha trasformato la nozione stessa di sfera privata, divenuta sempre più intensamente luogo di scambi, di condivisione di dati personali, di informazioni la cui circolazione non riguarda più soltanto quelle in uscita, di cui altri possono appropriarsi o venire a conoscenza. Interessa anche quelle in entrata, con le quali altri

---

<sup>792</sup> COMMISSION NATIONAL DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTÉS, *Le corps, nouvel objet connecté. Du quantified self à la M-Santé: les nouveaux territoires de la mise en données du monde*, cit., p. 52.

<sup>793</sup> Cfr., RODOTÀ S., *Il diritto di avere diritti*, cit., pp. 319- 327.

invadono quella sfera, in forme sempre più massicce e indesiderate, e così la modificano continuamente»<sup>794</sup>.

Il nodo problematico è dato dal progressivo spodestamento del soggetto rispetto a se stesso e alla forma di vita in cui è inserito, e dalla crescente acquisizione di centralità del «governo degli algoritmi»<sup>795</sup>. Programmi statistici e modelli probabilistici in-formano le vite dei soggetti, facendo predizioni rispetto agli eventi e ai comportamenti futuri. Predizioni con declinazioni performative rispetto alla gestione attuale della società e dell'individuo, e che sostituiscono alla consapevolezza del soggetto l'elaborazione automatica delle scelte. Cresce il governo statistico del reale, mentre va prosciugandosi la consapevolezza, l'iniziativa e l'originalità del soggetto.

Il problema della gestione dei dati dice dunque della questione di come governare se stessi. Per costruire spazi di autodeterminazione e autogestione della vita occorre far luce e avviare un rapporto critico con i soggetti e i fattori interessati nella iper-connessione del mondo, che unisce oggetti e persone. In un ecosistema tecnologico, in cui tutto e tutti sono nodi di un'unica grande rete, la condizione del soggetto è quella della cogestione del corpo e della vita tra il soggetto cui si riferiscono i dati e le informazioni e le banche dati, nonché i loro gestori, che coordinano l'uso dei dati. È come se l'essere connessi comportasse, di per sé, il consenso alla raccolta e all'uso dei propri dati. Viene assunto quale principio di riferimento quello che rivendica una piena disponibilità di sé, per favorire lo scambio dei dati e l'uso delle informazioni da parte di terzi e per finalità molteplici.

La conoscenza di sé chiede dunque di allargare lo sguardo a tutta la rete, per raggiungere tutti i propri dati, i profili che ne derivano, e dunque l'uso che se ne fa. «Il “conosci te stesso” non è più un'operazione che ci obbliga a guardare al nostro interno. Ha la sua premessa nella possibilità di attingere a fonti diverse, non tanto per accertare che cosa gli altri sanno di noi, ma soprattutto per conoscere chi siamo nella

---

<sup>794</sup> Ivi, p. 395.

<sup>795</sup> Cfr., in particolare, ROUVROY A., *La governamentalità algoritmica: radicalizzazione e strategia immunitaria del capitalismo e del neoliberalismo?*, cit.

dimensione elettronica dove si svolge ormai una parte rilevante della nostra vita»<sup>796</sup>.

L'identità è sciolta dall'autonomia e le soggettività diventano sempre più assoggettate. Essa «si oggettivizza, segue strade che non sono filtrate dalla consapevolezza individuale, si presenta come un sostituto funzionale dell'autonomia, almeno nel senso che viene costruito uno schema adattivo di una identità “catturata” in un certo momento, con le sue caratteristiche e i suoi bisogni, e quindi affidata a sistemi che si autogestiscono, che forniscono risposte e soddisfano esigenze nel variare delle circostanze. La costruzione di questa identità “adattiva” potrebbe essere presentata come un processo che ha la sua origine appunto in un congelamento dell'identità stessa, e che prosegue nel suo adattamento all'ambiente senza una decisione o consapevolezza individuale, ma grazie a una ininterrotta raccolta di informazioni che produce una proiezione statistica e quindi una anticipazione/attuazione di quelle che sarebbero state le decisioni dell'interessato»<sup>797</sup>.

Privato dell'autonomia e dell'intenzionalità dei propri comportamenti, il soggetto viene deresponsabilizzato, nonché disincentivato a prestare attenzione e impegno rispetto al proprio progetto di vita. Mentre il tempo della vita si coniuga sempre al futuro, alle previsioni e alle predizioni proposte in maniera automatica. Scompare la dimensione del racconto, e dunque il tempo passato, per una dimensione in cui occorre contare, in una anonima progressione verso il futuro.

Il soggetto è dentro non solo a un sistema tecnologico a base algoritmica, ma all'interno di dinamiche sociali e vettori di potere incontrollabili, che costituiscono un dominio impersonale sui soggetti, che fagocitano singolarità e libertà individuale ed estendono gli effetti del dominio *erga omnes*.

---

<sup>796</sup> RODOTÀ S., *Il diritto di avere diritti*, cit., p. 327.

<sup>797</sup> Ivi, p. 335.

## 1.2.Profili del soggetto

Secondo Antoinette Rouvroy, che pone la questione sul piano politico più che etico, ci troviamo di fronte a una governamentalità algoritmica, che si basa sui principi di esaustività, immanenza e oggettività dei *big data*, fa della quantificazione un progetto in sé: la produzione di cifre dice la produzione di senso<sup>798</sup>. Siamo completamente gestiti dai dati, immessi in circuiti automatici e proiettati in un eterno presente. La governamentalità algoritmica «non governa altro che delle reti di dati aggregati sotto forma di modelli “predittivi”, i quali incarnano unicamente la pura potenzialità, l’opportunità economica rilevata in tempo reale, vale a dire l’opportunità pura, finalizzata solo in termini di accelerazione e di oggettivazione degli stessi processi di decisione, ossia, in definitiva, di automatizzazione della stessa decisione»<sup>799</sup>. L’automatismo è la soluzione tecnologica alla complessità della vita e, in questa sua capacità di semplificare e velocizzare, è avvertito come libertà. Liberi da vincoli troppo umani; liberi da limiti che appartengono ormai a una sormontata natura, lenta e goffa, mentre inciampa nelle scansioni del suo tempo. L’automatismo subentra all’autonomia, all’iniziativa del soggetto, che si radica nel tempo e segna lo stile del soggetto nella sua originalità. D’altro canto, alla società della prestazione non servono i racconti di vita singolari: sarebbero ostacolo all’incedere tecnologico. All’originalità subentra l’ottimizzazione, il mito dell’uomo perfetto, offerto come pronta soluzione dalla tecnologia. All’iniziativa, all’immaginazione, all’azione del soggetto, che in questi trova il suo principio, si sostituisce una cinica abbondanza di dati, «o si potrebbe dire persino una messa in numero della vita stessa, giacché gli individui vengono considerati come aggregazioni temporanee di dati, sfruttabili in massa ed in scala industriale»<sup>800</sup>.

---

<sup>798</sup> Cfr., ROUVROY A., BERNIS TH., *Gouvernementalité algorithmique et perspectives d’émancipation*, in «Réseaux», n. 177, 2013, pp. 163- 196.

<sup>799</sup> ROUVROY A., *La governamentalità algoritmica: radicalizzazione e strategia immunitaria del capitalismo e del neoliberalismo?*, cit., pp. 30- 36: 34.

<sup>800</sup> Cfr., ROUVROY A., STIEGLER B., *Il regime di verità digitale. Dalla goevrnamentalità algoritmica a un nuovo Stato di diritto*, cit., pp.6- 30: 10.

Rouvroy evidenzia come i dati, i nostri dati, nel momento in cui ci vengono restituiti dalla tecnologia perdono la loro innocenza originaria: si presentano come la nostra verità, in quanto emergono spontaneamente dal reale, ma, di fatto essi sono profondamente alterati dal processo di lavorazione e di gerarchizzazione a cui inevitabilmente sono sottoposti. La produzione dei dati non è un processo naturale, al contrario molto sofisticato: tecniche di *data mining*, *machine-learning*, forme di *profiling*, la figura del data scientist indicano come i dati, nel momento in cui ci vengono restituiti, sono l'esito di un lavoro di pulizia e di ridefinizione, che li altera nel loro significato.

Attraverso i dati la descrizione della vita si traduce in informazione di quest'ultima. Tuttavia, i dati a cui si ha accesso sono nudi, decontestualizzati, eppure qualificati attraverso un successivo processo di ricostruzione di senso, che determina una sorta di dissociazione o estraniamento del soggetto da se stesso che si vede oggettivato in masse informative che sembrano non dire più niente di lui, mentre invece portano in superficie ogni dettaglio della sua esistenza. I dati così definiti non rimandano più alla realtà da cui sono partiti, ma vengono purificati di ogni contaminazione col reale proprio affinché possano essere utilizzati al fine di incrementare il reale: dunque essi non si limitano a descrivere, ma producono delle verità, che potrebbero determinare dei cambiamenti nello stile e nei progetti di vita. La realtà viene metabolizzata da una massa fagocitante informazioni.

La Rouvroy individua quale primo esito del distacco dei dati dalla realtà la rinuncia alla ricerca delle cause dei fenomeni, in quanto è sufficiente prevedere il loro accadere, attraverso una logica puramente induttiva. L'azione attraverso la quale si cerca di preannunciare il reale non si limita a calcolare delle probabilità: la dimensione datizzata cerca di afferrare anche ciò che sfugge alla probabilità, ovvero il possibile che va ben oltre il calcolo probabilistico. Nel momento in cui la datizzazione del mondo sospende la ricerca delle cause, allora ci si ritrova anche a sospendere la produzione di conoscenza rispetto al mondo, nonché la curiosità verso il mondo: la realtà contiene in superficie tutta la sua verità. «Dal momento in cui è sufficiente far girare degli algoritmi su

quantità massicce di dati per farne uscire come per magia delle ipotesi sul mondo, le quali poi non saranno necessariamente verificate, ma diverranno comunque operative, si ha in effetti l'impressione di aver conquistato il Graal, di aver ottenuto un'idea di verità che non deve più, per imporsi, passare attraverso alcuna prova, alcuna inchiesta, alcun esame, e che, per sorgere, non dipende più da alcun evento»<sup>801</sup>. La verità assume i tratti dell'ovvio e di una spontaneità che non richiede più lo sforzo della contemplazione, ma viene direttamente e velocemente assorbita da sistemi di calcoli e previsioni. Essa è tutta appiattita sul presente; è completamente imparziale e quindi crea di per sé fiducia; è immediata, nonché effettiva: le sue soluzioni hanno un impatto diretto e veloce sul reale.

Cogliere le verità in superficie, nella spontaneità con cui vengono prodotte, senza operare alcuna selezione preliminare perché tutto risulta utile, proprio perché raccoglie la vita nella sua totalità, sembra garantire oggettività e democrazia, in quanto la raccolta dei dati avviene al di fuori di ogni rapporto di potere. Tuttavia, a questa democratizzazione delle verità e delle vite fa da sfondo l'indicizzazione delle vite: intanto esse hanno senso e trovano considerazione, in quanto sono parte di un sistema di indicizzazione<sup>802</sup>. Dopo averle rastrellate, le verità vengono organizzate, in virtù di criteri molteplici e per fini disparati, in diverse categorie, che conferiscono un significato specifico ai dati raccolti. Di conseguenza, i soggetti vengono divisi per profili diversi, a seconda della categoria dei dati considerata.

L'aspetto bislacco di tutto ciò è che il processo di categorizzazione, che espropria la vita di ciascuno della propria forma, di una possibilità autobiografica, parte dal basso: la pensatrice belga ricorre al fenomeno del *quantified-self*, con tutte le pratiche che include al suo intervento, per evidenziare la perversità di soggetti che cercano di affermarsi nella loro singolarità proprio attraverso l'esposizione di sé attraverso dati, e dunque delegando il valore e il senso di sé ad algoritmi,

---

<sup>801</sup> Ivi, p.11.

<sup>802</sup> Cfr., ROUVROY A., *De la surveillance au profilage*, «Philosophie magazine, Hors-série», n. 236, 2018, pp. 60-63.

che sfruttano le singolarità per produrre effetti sulla collettività. Ad affacciarsi in pubblico sono i dati e non più le persone; è la vuotezza dei numeri e non le storie personali. La voglia di fotografarsi attraverso i dati dice di come la spersonalizzazione parta proprio dal soggetto, che non riesce ad apprezzare se stesso se non in relazione agli altri: confrontandosi con gli altri, tentando di superarli e cercando in essi riconoscimento.

L'apertura alla dimensione collettiva dice, da un lato, la disposizione narcisistica che accompagna l'individuo somatico nelle vesti di soggetto neoliberale, ma allo stesso tempo fa luce su come la dimensione individuale venga fagocitata dalla moltitudine, dal momento che l'individuo trova voce attraverso indici statistici.

Eppure, il sistema è in grado di coglierne la norma interna e fornirgli informazioni e suggerimenti come se conoscesse l'utente da sempre. I dati lavorano sul presente, attualizzando ciò che sarà, inibendo e privando comunque di senso le capacità, l'iniziativa e l'imprevedibilità che sempre accompagna la sfera dell'azione. Le tecnologie rendono, nel tempo, i soggetti degli automi, completamente prevedibili, in quanto gli algoritmi sopprimono la riflessione e dunque la valutazione e la decisione, congelano la volontà dei soggetti, anticipando le loro condotte come un sistema di input/output, producendo soggettività particolari<sup>803</sup>. «È questa l'attualizzazione del virtuale: si fa esistere in anticipo ciò che non esiste che su di una modalità virtuale, separando gli individui dalla possibilità di non fare sempre ciò di cui sono capaci, o di non subire sempre tutto ciò che sono suscettibili di subire»<sup>804</sup>. La dissociazione tra il soggetto e l'imprevedibilità delle sue azioni è tutta contenuta nel cinico profilaggio degli individui. Questo dispositivo algoritmico si nutre del desiderio di certezza, oggettività, sicurezza, favorendo il flusso comunicativo e informativo di quella che con Floridi abbiamo individuato come infosfera: tutti e tutto sono in connessione. Il legame e la comunicazione ininterrotti non solo rendono i

---

<sup>803</sup> Cfr., ID., *La governamentalità algoritmica: radicalizzazione e strategia immunitaria del capitalismo e del neoliberismo?*, cit.,

<sup>804</sup> ROUVROY A., STIEGLER B., *Il regime di verità digitale. Dalla governamentalità algoritmica a un nuovo Stato di diritto*, cit., p. 12.

soggetti trasparenti e prevedibili, ma anche, o soprattutto, determinabili: le informazioni vanno dall'interno verso l'esterno e dall'esterno verso l'interno, sostituendo alla capacità riflessiva e decisionale un meccanismo automatico di riflesso: «[...] non si fa appello alle vostre capacità intellettive o di volontà per governarvi, o per far sì che passiate all'atto di acquisto, o, al contrario, perché voi non immaginate nemmeno di poter disobbedire a una regola. Non è più minacciandovi o incitandovi, è semplicemente inviandovi dei segnali che provocano un riflesso, dunque attraverso stimoli e riflessi. Non c'è più soggetto, in effetti»<sup>805</sup>. La raccolta infra-individuale e di dati ha dato vita a un modello informativo sovra-individuale, che ha assorbito completamente, fino a farlo sparire, il soggetto: «Voi non apparirete mai più»<sup>806</sup>. Qui emerge tutta la paradossalità della disposizione democratica della raccolta di dati: i dispositivi informazionali si rivelano del tutto totalitari, in quanto non hanno interesse alcuno per le soggettività.

Denudata della sua originalità, la soggettività scompare nel vortice del regime algoritmico con la sua attualizzazione del virtuale, che veicola la libertà come automatismo: in fondo, sostiene Rouvroy, l'uomo è libero nella misura in cui crede di esserlo. Il sistema algoritmico interviene proprio in questa direzione, eliminando le distanze utili alla critica, gli spazi di disobbedienza, facendo sì che ognuno si senta libero, avendo invece delegato il principio dell'azione al sistema sovra-individuale. Non c'è spazio per le soggettivazioni, in quanto le macchine si sono estese ovunque. «Ma se le cose parlano di per se stesse, e se noi siamo considerati unicamente come cose, o piuttosto addirittura come frammenti di cose, dei dati, e se questi dati parlano al nostro posto, eh beh, allora non avremo più nulla da dire»<sup>807</sup>.

Il soggetto non ha più niente da dire, azione da compiere, in quanto la funzione del governo degli algoritmi è evitare qualsiasi forma di soggettivazione, neutralizzare le condotte e mettere in atto un asservimento meccanico, molecolare, privo di significato, ma operativo e dunque efficace. La congestione delle volontà avviene

---

<sup>805</sup> Ivi, p. 13.

<sup>806</sup> *Ibidem*.

<sup>807</sup> Ivi, p. 18.



attraverso l'introduzione di stimoli è vissuta come opportunità di libertà; senza rendersi conto di agire per riflessi e di aver delegato il principio dell'azione al sistema algoritmico, che si insinua nelle vite attraverso il potere *soft* di inviti e sollecitazioni. È così che la governamentalità algoritmica si impone come processo di ottimizzazione pura<sup>808</sup>.

E così Han si chiede: «È ancora possibile, oggi, l'agire in questo senso enfatico? Il nostro fare non è forse consegnato a quei processi automatici, che non è più possibile interrompere neppure attraverso il miracolo del radicale nuovo inizio e nei quali non siamo più i soggetti delle nostre decisioni? La macchina digitale e quella capitalistica non costituiscono un'alleanza inquietante che annienta una simile libertà dell'agire? Non viviamo, oggi, in un *tempo di morti viventi*, nel quale non solo l'esser- nati ma anche il morire sono divenuti impossibili? La natalità costituisce il fondamento del pensiero politico, mentre la mortalità rappresenta il dato di fatto sul quale si infiamma il *pensiero metafisico*; così intesa, l'era digitale dei morti viventi non è politica né metafisica: piuttosto, è *postpolitica* e *postmetafisica*. La nuda vita, che bisogna prolungare a ogni costo, è priva di nascita e di morte. L'era del digitale è un'era *postnatale* e *postmortale*»<sup>809</sup>.

Il digitale appiattisce il tempo, lo blocca, mentre inibisce l'azione del soggetto e lo consegna a meccanismi riflessivi efficaci ed efficienti. Tutto resta uguale; non c'è racconto, ma tutto è enumerazione e addizione di eventi, ammassi di informazioni. «Così, non esiste il passato, che resterebbe uguale e che si potrebbe recuperare nella medesima forma. La memoria digitale consiste di punti- di- presente indifferenziati, per così dire *morti viventi*: le manca ogni orizzonte temporale esteso, che caratterizza invece la *temporalità del vivente*. La vita digitalizzata perde, così, vitalità: la temporalità del digitale è quella dei morti viventi»<sup>810</sup>. L'indifferenziazione accompagna la vita dei soggetti digitali: le ICT cancellano il tempo e quindi la profondità segnata nella vita di ciascuno dall'inizio e dalla fine degli eventi. Il

---

<sup>808</sup> Cfr., ROUVROY A., *La governamentalità algoritmica: radicalizzazione e strategia immunitaria del capitalismo e del neoliberismo?*, cit.

<sup>809</sup> HAN B.- C., *Nello sciame*, cit., pp. 47- 48.

<sup>810</sup> ID., *Psicopolitica*, cit., p. 80.

tempo del vivente, dei morti viventi, è un eterno presente paralizzato dall'efficacia degli algoritmi. Non c'è tempo, non c'è racconto. Non c'è più il soggetto, fagocitato dalla massa indistinta della rete. Alla società trasparente e prestante non interessano le storie: sono i numeri che fanno crescere e il senso della vita è tracciato, appunto, dalla sua progressione numerica.

Il calcolo è l'anima della società della prestazione e dell'efficienza. In questa prospettiva, l'uomo digitale vive se stesso come progetto che pensa e ottimizza se stesso in quanto indicizzabile e quantificabile. Egli si espone alla società, perché possa trarne possibilità di auto-ottimizzazione. L'uomo digitale non si ferma a pensare, non ha esigenza di svelare la verità, in quanto il digitale esige la trasparenza, «irraggiamento privo di luce»<sup>811</sup>, non deve agire, non deve assumere alcuna decisione e responsabilità per potersi migliorare. La trasparenza semplifica la strada dell'ottimizzazione.

«Così la società della trasparenza presenta una prossimità strutturale alla società della sorveglianza: dove le informazioni possono essere procurate in modo estremamente facile e veloce, il sistema sociale passa dalla fiducia al controllo e alla trasparenza. Da qui deriva la logica dell'efficienza»<sup>812</sup>. I movimenti dello *homo digitalis* sono tutti ricostruibili seguendo le sue tracce digitali, che consentono di controllare e protocollare la vita nella sua interezza: «Al posto del *big brother* c'è il *big data*»<sup>813</sup>, portando a compimento la società della trasparenza e veicolando l'imperativo al conformismo<sup>814</sup>.

Ricalcando il panottico benthamiano, la società digitale si fonda sul controllo totale: anche essa è una società della sorveglianza; ma, diversamente dalla società panottica, quella digitale non è articolata in spazi divisi e isolati l'uno dall'altro, bensì fondata sulla connessione e sulla comunicazione, che produce l'illusione della libertà. Tuttavia, la società digitale va oltre, più in profondità, rispetto al panottismo benthamiano, nonché al paradigma biopolitico della modernità, che non

---

<sup>811</sup> Ivi, p. 69.

<sup>812</sup> ID., *Nello sciame*, cit., p. 88.

<sup>813</sup> Ivi, p. 89.

<sup>814</sup> Cfr., ivi, p. 33.

riesce a penetrare le menti, ma si limita all'esteriorità corporea: il digitale incrementa la biopolitica e introduce un nuovo cambio di paradigma: «oggi si sta realizzando un ulteriore cambiamento di paradigma. Il panottico digitale non è una società disciplinare biopolitica, ma una società della trasparenza psicopolitica: al posto del biopotere subentra lo *psicopotere*. Grazie alla sorveglianza digitale, la psicopolitica è in grado di leggere e controllare i pensieri: la sorveglianza digitale sostituisce l'ottica inaffidabile, inefficiente, prospettica del *big brother*. È così efficace perché è *a- prospettica*. La biopolitica non permette alcun subdolo accesso alla psiche degli uomini: lo psicopotere, invece, è in grado di introdursi nei processi psicologici»<sup>815</sup>. L'occhio capace di vedere tutto e tutti non riuscirebbe a cogliere la società digitale. Non si tratta di produrre corpi docili, ma norme docili, flessibili, che si adattano al singolo come una seconda pelle.

I comportamenti degli uomini sono oramai previsti e predefiniti dal confronto continuo con i dati: i *big data* rappresentano il potere dominante e l'origine della psicopolitica digitale. Il *data mining* fa luce su comportamenti di cui neanche i soggetti sono consapevoli e così riesce ad accedere all'inconscio collettivo, un inconscio-digitale<sup>816</sup>; predice il futuro delle masse, facendo della programmazione e del controllo i vettori politico-sociali. «Essa [la psicopolitica digitale] è, se possibile, *più veloce* della volontà libera: per questo è in grado di superarla. Ciò significherebbe, però, la *fine della libertà*»<sup>817</sup>.

Per questo «lo psicopotere è più efficace del biopotere in quanto sorveglia, controlla e influenza gli uomini non dall'esterno, ma *dall'interno*»<sup>818</sup>. Il *data-mining* funziona da lente di ingrandimento rispetto alle azioni umane, portando in luce le micro-azioni; accede all'inconscio dell'utente, all'inconscio collettivo e, al contempo, promuovere modelli collettivi di comportamento. Si dischiude un campo dato dall'intreccio della microfisica o micropsichica che si caratterizza

---

<sup>815</sup> Ivi, p. 95.

<sup>816</sup> Cfr., BUFFARI A., DE KERCKHOVE D., *Il sapere digitale. Pensiero ipertestuale e conoscenza connettiva*, cit; DE KERCKHOVE D., *Psicotecnologie collettive. Meet the media guru*, EGEA, Milano 2014

<sup>817</sup> HAN B.-C., *Psicopolitica*, cit., p. 75.

<sup>818</sup> ID., *Nello sciame*, cit., p. 97.

come «inconscio digitale»: la psicopolitica si impadronisce dei comportamenti delle masse, scavando nelle azioni umane fino a raggiungere un livello di profondità sconosciuto agli utenti stessi<sup>819</sup>.

E così la trasparenza diventa dittatura, in quanto la libertà e la comunicazione si rovesciano in controllo e sorveglianza totali<sup>820</sup>.

«In realtà, [la trasparenza] non è altro che un *dispositivo neoliberale*»<sup>821</sup>. Tutto viene proiettato all'esterno per diventare informazione, determinando i presupposti per maggiori produttività, crescita, accelerazione, proprie della società neoliberale. In questa cornice l'uomo si rivela vera e propria bestia da confessione, attraverso l'«autoesposizione» e l'«autodenudamento». Egli comunica liberamente, ovvero di sua volontà, e massicciamente: «ognuno è il panottico di se stesso»<sup>822</sup>; la divulgazione dei dati risponde a un bisogno interiore di comunicazione e condivisione, contribuendo attivamente alla costruzione del panottico digitale. Questo atteggiamento conduce alla piena conformità, al livellamento sociale, come se «*ciascuno sorvegliasse ogni altro*»<sup>823</sup>, al fine di reprimere le anomalie.

«Ci avviamo oggi verso l'era della psicopolitica digitale, che passa dalla sorveglianza passiva al controllo attivo e che ci getta, così, in un'ulteriore crisi della libertà: ne è colpita la stessa volontà libera»<sup>824</sup>. L'uomo digitale sfrutta la propria libertà, la propria autodeterminazione informativa, denudandosi spontaneamente, ma inconsapevolmente. In questa cornice, i big data rappresentano uno strumento di particolare efficacia per il consolidarsi della psicopolitica: «Questo sapere è un *sapere del dominio*, che consente di avere accesso alla psiche e di influenzarla su un piano pre-riflessivo.

L'apertura del futuro è costitutiva per la libertà d'azione. I *big data*, invece, permettono di elaborare previsioni sul comportamento umano: in questo modo, il futuro diventa calcolabile e controllabile. La psicopolitica digitale trasforma la negatività della decisione libera nella

---

<sup>819</sup> Cfr., ID., *Psicopolitica*, cit., pp. 75- 77.

<sup>820</sup> Cfr., *ivi*, pp. 17- 22.

<sup>821</sup> *Ivi*, p. 18.

<sup>822</sup> *Ivi*, p. 50.

<sup>823</sup> *Ivi*, p. 19.

<sup>824</sup> *Ivi*, p. 21.

*positività dello stato- di- cose. La persona stessa si positivizza in una cosa quantificabile, misurabile e controllabile. Nessuna cosa però è libera: tuttavia, è più trasparente della persona. I big data annunciano la fine della persona della volontà libera»<sup>825</sup>.*

«Gli abitanti del panottico digitale non sono prigionieri: vivono nell'illusione della libertà. Nutrono il panottico digitale d'informazioni, esponendo e illuminando volontariamente se stessi. L'auto-illuminazione è più efficace dell'illuminazione da parte di altri»<sup>826</sup>. L'auto-illuminazione si traduce in auto-sfruttamento, che si accompagna alla farsa della libertà. Se l'uomo occidentale è, come Foucault, una bestia da confessione, l'era digitale esalta ancor più questo aspetto della modernità, facendo sì che gli utenti diffondano informazioni personali non già in forza di un potere esterno, ma per bisogno interiore.

---

<sup>825</sup> Ivi, pp. 21- 22.

<sup>826</sup> Ivi, p. 89.

## SEZIONE TERZA

### FORME DI VITA, SOGGETTO, AUTONOMIA

## CAPITOLO I

### FORME DI VITA EMERGENTI: LA TENSIONE TRA TECNOSCIENZA E SOGGETTO

**Sommario:** 1.1. Forme di vita emergenti: la vita come costruzione; 1.2. L'ottimizzazione tra soluzioni tecno-scientifiche e prospettive etiche

#### 1.1. Forme di vita emergenti: la vita come costruzione

«È stato necessario il salto della biologia nella biologia molecolare, oppure che la vita dispersa si raccogliesse nel codice genetico. È stato necessario che il lavoro disperso si raccogliesse o si raggruppasse nelle macchine della terza generazione, cibernetiche e informatiche. Quali sarebbero allora le forze in gioco con le quali le forze dell'uomo potrebbero entrare in rapporto? Non sarebbero più né l'elevazione all'infinito, né la finitezza, ma un finito-illimitato, intendendo con ciò ogni situazione di forza in cui un numero finito di componenti offre una varietà di combinazioni praticamente illimitata. A costituire allora il meccanismo operativo non sarebbero né la piega né il dispiegamento, ma qualcosa come una *superpiega*, di cui ci testimoniano i piegamenti propri alle catene del codice genetico, le potenzialità del silicio nelle macchine della terza generazione, così come i contorni della frase nella letteratura moderna allorché il linguaggio “può solo ricurvarsi in un perpetuo ritorno su di sé”»<sup>827</sup>.

---

<sup>827</sup> DELEUZE G., *Foucault*, cit., p. 174.

Lo sviluppo delle biotecnologie ha senza dubbio intensificato la variazione epistemologica che sta interessando la vita umana, segnando il passaggio dalla datià biologica alla sperimentazione biologica.

A partire dall'età moderna, la vita ha goduto di una propria autonomia: essa istituisce se stessa, vivendo e, in tal modo, si esaurisce. Fuoriuscendo dalla tassonomia delle sue forme, la vita può dirsi «un'invenzione recente»<sup>828</sup>; un'invenzione moderna, darwiniana, che si intreccia con la nascita del soggetto moderno che si autodetermina. Foucault aveva già evidenziato come «si vogliono scrivere storie della biologia nel XVIII secolo; ma non si avverte che la biologia non esisteva e che la sezione del sapere a noi familiare da più di centocinquant'anni non può valere per un periodo anteriore. E che se la biologia era sconosciuta, era per una ragione assai semplice: la vita stessa non esisteva. Esistevano soltanto esseri viventi: apparivano attraverso una griglia del sapere costituito dalla *storia naturale*»<sup>829</sup>.

Fuori dalla prigione di forme definite e definenti, la vita è in continua formazione, perché continuamente si trasforma. «L'uomo diventa per definizione "l'uomo nuovo", infinitamente variabile, perfettibile, vitale, poiché l'uomo è vita e poiché la vita si rivela, ancor più a fondo e in generale, l'aseità inconscia di ogni forma di vita, la sua forza anonima e cogente»<sup>830</sup>.

Ora che le tecno-scienze fanno della vita non più una dote fissa, riscrivendo il campo della biologia, la vita va letta non già come invenzione recente, ma come l'articolarsi di un rapporto di tecnologie, di forze crescenti, che fanno spazio alla scelta quale principio di senso della vita. La trasformazione come continua formazione si fa ora radicale.

Molteplici forze intervengono nella finitezza della vita, dischiudendo infinite opportunità di ri-combinazione: lo aveva già spiegato Gilles Deleuze nel corso dedicato a Foucault. Interrogarsi sulla vita chiede di volgere lo sguardo al futuro, alle possibili formazioni del futuro e declinare la domanda circa la soggettivazione dell'uomo al futuro. Pensando alla possibile formazione del futuro, Deleuze evidenzia

---

<sup>828</sup> Cfr., TARIZZO D., *La vita, un'invenzione recente*, cit.

<sup>829</sup> FOUCAULT M., *Le parole e le cose*, pp., 142- 143.

<sup>830</sup> TARIZZO D., *La vita, un'invenzione recente*, cit., p. 174.



come la vita non si spinge oltre la propria finitezza, ma scopre all'interno l'infinita possibilità della propria ricombinazione. Il finito si riconosce come illimitato, ovvero infinità delle proprie parti ricombinati, i rapporti di forza tra queste parti, i processi che concatenano queste parti in costrutti in divenire. Finito-illimitato come eterno ritorno<sup>831</sup>. Nella ricombinazione illimitata del finito emerge il volto autentico del superuomo: «Come direbbe Foucault, il superuomo è molto meno della scomparsa degli uomini esistenti, e molto più di un cambiamento di concetto: è l'evento di una nuova forma, né Dio né uomo, una forma che possiamo sperare che non sia peggiore delle due precedenti»<sup>832</sup>.

La forma che deriva dall'incontro o scontro tra le forze dell'uomo e le nuove forze del fuori è quella del superuomo, ovvero dell'uomo che libera la vita in se stesso, ricordando Nietzsche, del composto formale tra le forze dell'uomo e le nuove forze. Nel coacervo di forze, la forma-uomo si definisce nella profondità che il soggetto dà alla sua stessa vita, nel porsi come autore della propria vita, nell'incisività della pratica della libertà, con cui modella se stesso e la sua vita come opera d'arte. «Il principio generale di Foucault è il seguente: ogni forma è un composto di rapporti di forze. Date delle forze, ci si domanderà quindi innanzitutto con quali forze del fuori esse entrino in rapporto, e in seguito quali forme ne derivino»<sup>833</sup>.

Le scienze umane, in particolare, nelle diverse decifrazioni che hanno proposto del mondo e della vita, si sono basate sull'esistenza dell'uomo come soggetto unico<sup>834</sup>. Invece, pensare che l'uomo non sia sempre esistito e, soprattutto, non sia esistito nell'unicità di soggetto, consente di aprire nuovi e molteplici percorsi di soggettivazione. Le forze, quali immaginare, ricordare, volere, concepire ecc. non presuppongono già l'uomo in quanto forma, ma un luogo delle esistenze, dei punti di applicazione. Esse entrano in combinazioni diverse tra loro e danno forma a figure molteplici. Le forze dell'uomo, nel corso delle diverse formazioni storiche, entrano in rapporto con altre forze e danno

---

<sup>831</sup> Ivi, p. 175.

<sup>832</sup> *Ibidem*.

<sup>833</sup> DELEUZE G., *Foucault*, cit., p. 163.

<sup>834</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Le parole e le cose. Una archeologia delle scienze umane*, cit.

forma a figure diverse. Ciò che ne deriva non necessariamente è forma-Uomo, ma può avere anche un altro investimento, un altro composto, una forma diversa; infatti, dichiara Deleuze: «[...] anche considerando un breve periodo, l’Uomo non esiste da sempre, e non esisterà sempre»<sup>835</sup>. Sono forze del tutto particolari quelle che entrano in rapporto con le forze presenti nell’uomo perché ne derivi la forma-Uomo. Se in età classica le forze dell’uomo entrano in rapporto con forze di elevazione all’infinito, ovvero forze del fuori, in quanto l’uomo è limitato e non può rendere conto da solo di questa potenza più perfetta che lo attraversa, allora nella forma storica classica ciò che deriva non è una forma-Uomo, ma la forma-Dio. Nel XIX secolo, invece, le forze dell’uomo entrano in rapporto con forze della finitezza: Vita, Lavoro, Linguaggio. Secondo la lettura deleuziana di Foucault, la forza dell’uomo deve innanzitutto affrontare e catturare le forze della finitezza come forze del fuori e qui si scontra con la finitezza. Solo in un secondo momento, la trasforma nella propria finitezza e la acquisisce come sua propria finitezza. A questo punto si compone la forma-Uomo. Queste forze del fuori né limitano, né aprono all’infinito, ma dispiegano la dimensione della profondità, con i suoi piani di organizzazione spazio-temporali, non riducibili tra loro, in base ai quali si disseminano i viventi. Gli esseri viventi si ripiegano su questa profondità e si rivoltano sulle forze della finitezza: «Le forze dell’uomo si ripiegano o si piegano su questa nuova dimensione di finitezza in profondità, che diventa allora la finitezza dell’uomo stesso. La piega –continua a dirci Foucault- è ciò che costituisce uno “spessore” così come un “vuoto”»<sup>836</sup>. La piega diventa la categoria fondamentale che vede lo scontro tra forze regionali e forze della finitezza così da costituire una forma-Uomo. Ogni forma è precaria in quanto dipende dai rapporti di forze e dai loro mutamenti.

Il rapporto di forze e l’illimitatezza del finito si amplificano alla luce degli sviluppi tecno-scientifici. Nel XXI secolo le forze dell’uomo entrano in rapporto con le forze tecno-scientifiche, che ricompongono la finitezza in illimitate forme di vita. Le tecnologie non dominano l’uomo,

---

<sup>835</sup> DELEUZE G., *Foucault*, cit., p. 163.

<sup>836</sup> Ivi, p. 169.

espropriandolo della sua libertà, ma, al contrario, sono elemento e momento costituente la soggettività, o ancora dispiegano processi di soggettivazione. Il potere tecno-scientifico contemporaneo fa esplodere la vita nel finito della biologia, ricombinando all'infinito le sue parti, i rapporti di forza che intercorrono tra loro, i processi che le attraversano e creano forme di vita originali e sempre in divenire. Pertanto, la domanda circa l'identità dell'uomo va coniugata al futuro, come illimitata liberazione della vita nell'uomo.

L'articolarsi della finitezza della vita nell'infinità delle forme si radicalizza in una nuova era battezzata da Rose come post-genomica:

«Stiamo entrando nell'era post-genomica, nella quale la vita appare come l'emergente proprietà di intersezioni complesse, temporalmente e biograficamente plasmate, di un processo contingente, intelligibile in termini di rete, di branchie, di connessioni, energie, di dinamica del sistema e stadi stabili, di ibridazioni delle forme di vita simbiotica»<sup>837</sup>.

L'uomo entra in rapporto con le forze della tecno-scienza, aprendo a una varietà illimitata e complessa di intersezioni. Un processo continuo e vulnerabile che ricombina nell'illimitatezza del finito la vita e le sue forme.

Lo sviluppo tecnoscientifico ci pone di fronte a una connessione sempre più stretta tra biologia e tecnologie, cui sottendono meccanismi complessi di un coacervo di forze, portando in superficie nuove forme di vita, in cui non si ha un depotenziamento della dimensione biologica, quanto un potenziamento della nuova biologia dell'umano. Laddove la biologia non può essere intesa nella datità naturale, ma in un intreccio di forze finite, intellettuali e materiali, umane e tecnologiche. Il discorso sulla biologia dell'umano non è cambiato nella sua forma, ma è attraversato da una moltiplicazione di opportunità straordinarie, ma anche

---

<sup>837</sup> ROSE N., *La politica della vita stessa*, cit., p. 48.

inquietanti, più incisive e più originali nei loro esiti rispetto al passato, tanto da porre in maniera più radicale l'interrogativo sull'identità dell'uomo o degli uomini, alimentando speranze e ansie del tutto nuove. Non una piega, ma una superpiega dice dell'apertura antropologica dell'uomo contemporaneo, di un dialogo tra fuori e dentro, che porta a emergere nuove forme di vita.

Tecniche di manipolazione, alterazione, perfezionamento della *zoè* traducono tecnologie che investono il vivere nella sua dimensione biologica, etica e politica. Sono vere e proprie sfide antropologiche che schiudono ontologie molteplici, derivanti da una pluralità di strutture valoriali di esistenza e coesistenza definite e, a loro volta, definenti l'emergere di forme di vita originali. Ontologie che si aprono a opposizioni e alternative, in un intreccio di nessi e di superfici, e ci conducono a una dimensione post-ontologica, in cui illimitate sono le combinazioni della finitezza umana. Illimitate le ontologie. Illimitate le forme di vita umana<sup>838</sup>.

L'espressione forma di vita rimanda, in particolare, all'uso, raro ma fondamentale, che fa di essa Ludwig Wittgenstein<sup>839</sup>. Questi la caratterizza, seppur attraverso un'analisi che ne evidenzia i caratteri di evoluzione e non univocità, come lo sfondo dell'esperienza umana, con la sua natura specifica e provvisoria, che si determina a partire dalle vicende e dalle relazioni umane e, al contempo, costituisce la condizione di possibilità e di senso del pensiero e dell'azione umani. La forma di vita come dato che non fonda l'esperienza umana, ma ne fa da sfondo, che rende possibile la plasticità dell'esperienza, garantendo spazi di movimento e trasformazione. Lo sfondo rappresenta l'ingranaggio della vita umana, nel senso che esso si intreccia con le azioni umane, facendo sì che le azioni abbiano senso in ragione dello sfondo in cui si sviluppano e che, a loro volta, siano riconoscibili in virtù dello sfondo<sup>840</sup>. «Vogliamo camminare; dunque abbiamo bisogno dell'*attrito*»<sup>841</sup>, abbiamo bisogno di

---

<sup>838</sup> Cfr., ID., *La politica della vita*, pp. 205- 206.

<sup>839</sup> In particolare, si veda WITTGENSTEIN L., *Ricerche filosofiche*, Einaudi, Torino 2009; ID., *Osservazioni sulla filosofia della psicologia*, Adelphi, Milano 1990<sup>2</sup>; ID., *Della certezza. L'analisi filosofica del senso comune*, Einaudi, Torino 2014.

<sup>840</sup> Cfr., ID., *Osservazioni sulla filosofia della psicologia*, cit., pp. 484- 485.

<sup>841</sup> ID., *Ricerche filosofiche*, cit., p. 65.

incontrarci e scontrarci con lo sfondo; di accettazione e resistenza. Abbiamo bisogno di un terreno su cui muoverci, ma anche inciampare e soprattutto rialzarci. All'interno della forma di vita le azioni umane trovano significato, in quanto essa costituisce l'orizzonte di senso della prassi umana. Allo stesso tempo, questo orizzonte è flessibile rispetto a ogni suo possibile spostamento che la prassi umana rende concreto. Esso va riconosciuto, accettato e, in quanto tale, può essere rifiutato. Tra riconoscimento e rifiuto, nuove forme emergono, entrano in crisi, ne emergono altre: le forme di vita sono «vulnerabili»<sup>842</sup>. Una forma di vita è dunque una costruzione complessa, brulicante direbbe Wittgenstein, in cui si sedimentano le esperienze e le libertà umane, sottoposta a una evoluzione costante.

L'agire umano per un verso è segnato da una certa forma di vita, divenendone così espressione, mentre, d'altro verso, svolge una funzione attiva rispetto alla forma di vita, facendo spazio a nuove opzioni vitali. Se con Giorgio Agamben possiamo spiegare la forma di vita come «una vita che non può mai essere separata dalla sua forma, una vita in cui non è mai possibile isolare e mantenere disgiunta qualcosa come una nuda vita [...] Essa definisce una vita –la vita umana– in cui i singoli modi, atti e processi del vivere non sono mai semplicemente *fatti*, ma sempre e innanzitutto *possibilità* di vita, sempre e innanzitutto *potenza*»<sup>843</sup>; tuttavia, diversamente da Agamben, non è l'uso –che è innanzitutto l'uso del corpo– a precedere il soggetto; a fondamento della forma di vita vi è, come sarà evidenziato nel corso dell'analisi, la libertà del soggetto che cura il rapporto con se stesso e con l'alterità, in cui lo stesso sfondo rientra.

Nel contesto degli sviluppi biomedici e biotecnologici al concetto di forma di vita subentra il concetto di forma di vita emergente<sup>844</sup>. È la superpiega che trova testimonianza nella proliferazione delle opzioni tecnoscientifiche e apre a forme di vita modellate come qualcosa di nuovo rispetto alle forme di vita precedenti.

---

<sup>842</sup> Cfr., DONATELLI P., *Il lato ordinario della vita. Filosofia ed esperienza comune*, Il Mulino, Bologna 2018.

<sup>843</sup> AGAMBEN G., *L'uso dei corpi*, cit., p. 264.

<sup>844</sup> Cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., pp. 125-169.

La forma di vita è qui intesa sia come modalità di conduzione della vita, determinata sulla base di certi valori e di certi presupposti, sia come l'entità, la soggettività che conduce quello stile di vita. Essa emerge dal presente, ponendo in essere qualcosa di inedito rispetto a ciò che l'ha preceduto, alla luce dell'intersezione tra percorsi nuovi e contingenti, flessibili e vulnerabili, che dischiudono illimitate possibilità di essere, dei modi di essere. Situazioni molteplici e connessioni originali danno forma a modalità di vita imprevedibili. Forme di vita in cui il *bios* si ripiega sulla *zoé*, ovvero la vita buona è connessa alla gestione della nostra vita animale e il *telos* di tale relazione sta nell'identificazione della vita buona con l'ottimizzazione della vita a partire dalle sue dimensioni biologica e somatica. Ne deriva il *frame* che delinea e in cui trovano senso, interagendo tra loro e intervenendo l'una sull'altra, le forme di vita biologica, le forme che le soggettività danno a se stesse attraverso il lavoro condotto su se stesse e le forme di coesistenza sociale. Forme di vita organizzate nell'intersezione di una pluralità di percorsi, tutti ugualmente precari, che conducono verso la definizione di soggettività e soggettivazioni nuove in cui si determina un paradossale mix tra la libertà del soggetto di agire su di sé e l'azione eteronoma rispetto al soggetto nel processo antropo-poietico.

Rose dichiara che «Questa nuova biologia è tanto tecnologica quanto rappresentativa. Ciò significa che le sue rappresentazioni della vita e del corpo vivente sono collegate in modo intrinseco agli interventi sul corpo vivente medesimo, attraverso la creazione di cose mai esistite prima»<sup>845</sup>. L'inedito è il volto del nuovo connubio tecno-biologico, in cui la rappresentazione della vita e del corpo sono connessi agli interventi effettuati sul corpo e sulla vita, facendo emergere forme di vita nuove, singolari e molteplici. Portando alla luce l'interrogativo sull'ontologia di noi stessi, intesa non come questione da scoprire, ma come progetto o progetti da realizzare. Ontologie emergenti nel presente e dall'intersezione tra medicina, tecnologie, competenze specialistiche, mercato, nonché valori e principi etici che intessono i processi di soggettivazione. Un'ontologia aperta e imprevedibile, segnata da una rete

---

<sup>845</sup> ID., *La politica della vita stessa*, cit., p. 48.

complessa di entità e rapporti tra le parti, che accordano, tutti, un valore centrale all'esistenza corporea. I corpi sono la base dei progetti antropopoietici e il fondamento di nuove ontologie da costruire. Il corpo con desideri, timori, speranze, bisogni, di cui è, a un tempo, fonte e destinatario, il cuore delle forme di vita emergenti, la linea di orizzonte di nuovi futuri storici, la trama della condizione umana.

«[...] la tecnica non si concentra più sulle sole attività produttive e sui loro risultati, ma investe esplicitamente le *forme di vita* in se stesse; di conseguenza, il suo oggetto primario non sono più tanto le concrete prestazioni di cui l'uomo è capace, quanto le *facoltà*, in se stesse, che presiedono a queste realizzazioni, a cominciare dalle facoltà del linguaggio e della prassi che definiscono, fin da Aristotele, l'umanità dell'uomo»<sup>846</sup>.

La tecnologizzazione delle forme di vita implica una ridefinizione dei rapporti tra natura umana e condizione umana, laddove la prima espressione rimanda al complesso delle invarianti biologiche specifiche dell'*homo sapiens*, mentre la seconda, per riprendere Hannah Arendt<sup>847</sup>, è differente dalla natura umana: le capacità e le attività dell'uomo che costituiscono la condizione umana non hanno nulla di simile alla natura umana, in quanto l'uomo è condizionato da tutto ciò che entra in contatto con la propria esistenza. Tutto ciò che è in relazione prolungata con il mondo umano definisce il profilo della condizione dell'esistenza umana. Se l'esistenza umana si svolge in una dimensione fortemente segnata dai prodotti dell'attività umana, allo stesso tempo questi stessi prodotti influiscono massicciamente sui loro artefici: ne segnano la condizione di esistenza. Gli uomini creano inoltre le proprie autonome condizioni che possiedono comunque la capacità di condizionare l'esistenza umana. Gli uomini sono sempre condizionati<sup>848</sup>. «Quando asseriamo che la tecnica è in grado ormai d'investire direttamente le facoltà specifiche dell'uomo, ci riferiamo ovviamente in prima istanza a questa base materiale e biologica che supporta ogni prestazione umana. Valutare perciò l'incidenza delle

---

<sup>846</sup> DE CAROLIS M., *La vita nell'epoca della sua riproducibilità tecnica*, cit., p.

9.

<sup>847</sup> Cfr., ARENDT H., *Vita Activa*, Bompiani, Milano 1971.

<sup>848</sup> Cfr., *ivi*, p. 141.

nuove pratiche tecno-scientifiche sulla *condizione* umana è possibile solo se questa condizione non appare drasticamente scissa dalle invarianti biologiche su cui agisce la tecnicizzazione; se in altri termini, natura e condizione umana vengono colte *in un unico sguardo*, capace di mettere a fuoco il momento intermedio in cui l'una trapassa nell'altra»<sup>849</sup>.

Cogliendoli in un unico sguardo, i processi biologici sono assunti quale base materiale della condizione umana: la tecnicizzazione della biologia comporta un'azione o meglio un'alterazione della condizione umana. Si dischiude la possibilità di nuovi orizzonti di senso delle forme di vita dell'uomo. Gli sviluppi tecno-scientifici si rivolgono alla potenza creativa dell'uomo di istituire un senso della propria condizione, innestandosi con l'antropologia filosofica e con la ricerca dell'ontologia del proprio tempo. Le forme di vita emergenti si caratterizzano per un aumentata capacità di manipolazione, al punto da poter dire che la vita è conosciuta nella capacità tecnica di trasformarla, declinata nelle forme del miglioramento e dell'incremento delle forme di vita. Le tecno-scienze intervengono sulla qualità delle forme di vita, orientandosi verso la loro ottimizzazione. In questa prospettiva, il perimetro della vita, sin dal suo fondamento materiale, si estende e si apre alla scelta, sancendo una «inedita saldatura tra volontà e vita»<sup>850</sup>, che porta in primo piano la libertà del soggetto che assume la vita come compito da realizzare. In tal senso, la libertà trova un orientamento e non è vuota produzione e la volontà di salute che anima le forme di vita che emergono nel nostro tempo non è meccanica produzione di benessere. L'ottimizzazione deve immunizzarsi dal virus della prestazione, scoprendo, ciascuno nella propria condizione, la possibilità di forme di vita personali, in cui la libertà del soggetto le porta a emergere.

---

<sup>849</sup> DE CAROLIS M., *La vita nell'epoca della sua riproducibilità tecnica*, cit., p. 26.

<sup>850</sup> RODOTÀ S., *Il diritto di avere diritti*, cit., p. 254.



## 1.2. L'ottimizzazione tra soluzioni tecnoscientifiche e prospettiva etica

La soggettività dell'uomo è oggetto di indagine e di azione delle tecnoscienze. Queste ultime intervengono direttamente sull'entità che conduce una certa forma di vita ed evidentemente sulle modalità di conduzione della vita.

In *Sorvegliare e punire*, all'inizio della sua analisi, Foucault sostiene che l'anima dà forma al corpo, intendendo con ciò, come abbiamo visto<sup>851</sup>, che l'emergere della soggettività avviene proprio quando il corpo è assorbito dal potere che orienta il processo di assoggettamento/soggettivazione. Laddove il potere è concepito nella multidirezionalità dei vettori di normalizzazione e di resistenza. Nella cornice di una ontologia generale del potere, il soggetto si forma sotto l'influsso di correnti di potere reciproche, che procedono dall'esterno verso l'interno e dall'interno verso l'esterno. Dunque, se il potere tecnoscientifico assorbe i corpi, nella loro nudità, e imprime uno specifico orientamento alla soggettività, dal canto suo, la soggettività, seppur all'interno dello stesso piano di potere, si contrappone alla tecnoscienza. Non possiamo pensare alla vita, e dunque ai poteri che la investono direttamente, senza tener conto del soggetto che la vive, e che, nel potere e rispetto al potere della vita e della tecnoscienza, mette in atto una «contro-condotta»<sup>852</sup>.

Con Canguilhem, sosteniamo che «la vita non è possibile senza individuazione di colui che la vive»<sup>853</sup>, ovvero la vita si struttura nella soggettività del vivente, nella forma che l'individuo dà alla propria esistenza: agire direttamente sulla vita stessa dell'uomo imprime, irrimediabilmente, un particolare orientamento al soggetto, ma, al contempo, non esaurisce il soggetto, in quanto si inserisce in un intreccio di poteri e contropoteri, con effetti sul rapporto che ciascuno intrattiene con se stesso.

---

<sup>851</sup> Cfr., *supra*.

<sup>852</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Sicurezza, territorio, popolazione*, cit., p. 328, n. 5.

<sup>853</sup> CANGUILHEM G., *La conoscenza della vita*, Il Mulino, Bologna 1976, p.

L'indagine sulle forme di vita emergenti e sulle ontologie molteplici che vengono in superficie non può esimersi dall'interrogarsi sulla relazione specifica tra la tecnoscienza e il soggetto, colto nella peculiarità della propria esistenza e nel flusso dei processi di soggettivazione, che strappano e ridisegnano il volto dell'umano.

Gli sviluppi contemporanei tecno-scientifici, che inebriano i soggetti di una accesa volontà di salute, si propongono gli obiettivi della prestazione e dell'efficienza. Il risultato da raggiungere è definito in termini di quantità, che fonda e legittima il livello di qualità di vita.

Tali evoluzioni si armonizzano con la temperie neoliberale, che ingloba nel suo governo il vivente, l'incremento delle sue capacità e fa coincidere la realizzazione del sé con la progressiva ottimizzazione di sé, intesa in termini di ben-essere ed efficacia delle prestazioni. Il neoliberalismo assume una declinazione etica nella misura in cui interviene nel rapporto del soggetto con se stesso e declina la libertà in termini di ottimizzazione, sebbene poi orienti quest'ultima verso fini esterni al soggetto.

La tecnoscienza propone soluzioni vantaggiose e rapide all'ottimizzazione: in una società che sollecita l'individuo a stare bene, desiderare la propria salute e il proprio benessere e a superare se stesso – e gli altri – indefinitamente, il soggetto delega l'autorealizzazione alla tendenza al «soluzionismo tecnologico»<sup>854</sup> e sospende l'esercizio attivo, riflessione e critica, del proprio potere, contro-potere<sup>855</sup>.

Poiché la vita non è pensabile se non in considerazione della soggettività che la conduce, essa non può delegare il volto della propria esistenza al dato biologico e, soprattutto, nella sua commistione tecnologica, portatrice di un proprio senso interno. Non può esaurire la

---

<sup>854</sup> Cfr., *supra*.

<sup>855</sup> Nel dibattito sul potenziamento umano ricorre spesso l'esempio proposto da Allen Buchanan e che può sintetizzare efficacemente la nostra tesi sul ricorso al soluzionismo tecnologico nel contesto neoliberale. Il caso è quello di due studenti americani, Michelle e Carlos, che si confrontano sull'uso del Ritalin, al fine di potenziare le loro capacità mnemoniche e cognitive, in vista dell'esame che dovranno sostenere. L'uso del *neuroenhancer* migliora la *performance*, consente di essere più competitivi rispetto agli studenti che si sono affidati a sforzi ed esercizio. Le tecnologie vengono qui assunte come sperimentazione del funzionamento e dell'efficacia delle società neoliberali. Cfr., BUCHANAN A., *Better than Human. The Promise and Perils of Enhancing Ourselves*, Oxford University Press, Oxford 2011.

propria forza identitaria nel progresso tecno-scientifico, ma deve dischiudere strategie e modi di affrontare la vita, in considerazione della pluralità delle dimensioni che investono la vita e che possono congiungersi in modalità molteplici con le opzioni tecno-scientifiche, senza sacrificare la potenza creatrice di modi di essere umani.

Prendendo in prestito la metafora cui Wittgenstein ricorre per delineare la natura del linguaggio, ma che in fondo dice delle forme di vita, possiamo dire che la vita è «come una vecchia città: un dedalo di stradine e di piazze, di case vecchie e nuove, e di case con parti aggiunte in tempi diversi; e il tutto circondato da una rete di nuovi sobborghi con strade diritte e regolari, e case uniformi»<sup>856</sup>. La vita è un'architettura complessa, incrocio di strade, di tempi, di scelte. In essa si sedimentano esperienze e fattori che rendono possibile la scelta e configurano un senso della scelta. Il potere totalizzante, come quello tecnoscientifico, rade al suolo la città con tutte le sue strutture irregolari, per dare forma a un piano urbanistico regolare, da percorrere con facilità, da gestire con semplicità. Ma la libertà non è nella semplicità e nella rapidità della scelta e dunque della soluzione. Sovente la tecnologia è assunta quale sinonimo di libertà: ma optare tra le *chance* rese disponibili dalla tecnoscienza, muovendosi comunque in uno spazio già circoscritto e già orientato, inibisce la facoltà del soggetto di strutturare spazi propri, aperti, in cui esercitare la libertà come costruzione di senso. La possibilità di ricorrere a opzioni tecnoscientifiche assolve l'uomo dal dare un senso alla propria condotta e uno stile alla propria esistenza, proponendo verità preconfezionate. La tecnologia si traduce così in un potere che soggioga le vite, perché pone la pensabilità della vita e del suo senso al di sopra o al di fuori del soggetto.

Abbiamo visto come lo sviluppo tecno-scientifico contemporaneo ha declinato il perfezionamento e la volontà di salute del soggetto in termini di ottimizzazione del prodotto e delle prestazioni e ha attribuito loro una valenza etica, veicolando l'idea che l'autorealizzazione e il godimento di sé, inteso come avere stima di se stessi, si misuri in termini di efficacia delle *performances* sociali. Così intesa, l'ottimizzazione dice

---

<sup>856</sup> WITTGENSTEIN L., *Ricerche filosofiche*, cit., p. 17.

il tentativo di normalizzazione, che è omologazione globale, della società neoliberale. All'incrocio tra tecnoscienza e neoliberalismo, la particolare declinazione di ottimizzazione che ne deriva non qualifica il *bios*, per dargli forma, stile; l'obiettivo ora è l'ottimizzazione della materia biologica, della vita nuda, per dischiudere non già nuove forme di esistenza, ma incrementano della vita, di cui il soggetto è solo un effetto. L'ottimizzazione è potere totalizzante che fagocita le peculiarità, le metabolizza per incrementare le quantità.

Il concetto di salute come processo di ottimizzazione di sé invade la relazione del soggetto con se stesso, veicolando canoni di benessere e di normalità, che rispecchiano le capacità tecnologiche raggiunte più che rispondere alle reali esigenze degli individui. La tecno-bio-medicina agisce rispetto ai soggetti *more geometrico*, oggettivando i corpi e le identità. Norme anonime e calcolate secondo algoritmi vengono imposte a quelle individuali. Ma la norma statistica non può contenere, secondo la lezione di Canguilhem, la norma vitale e individuale. La vita si svolge come processo normalizzatore, in quanto definisce le condizioni della propria esistenza con l'ambiente, valorizzando le circostanze e gli oggetti della propria esperienza. La funzione normalizzatrice della vita è in conformità con l'essere in salute. Sotto il profilo logico, Canguilhem rileva quanto sia inadeguato ridurre lo stato di normalità e quello di patologia a oggetto calcolabile, in quanto il sapere medico-biologico non dispone degli strumenti concettuali per definire, preventivamente, il canone a partire dal quale quantificare la variazione e distinguere tra una condizione normale e una condizione patologica. Determinare un rapporto di continuità e di omogeneità implica una preliminare scelta di valore che la scienza non è in grado di compiere se non a rischio di perdersi in un circolo vizioso in cui la qualità rimanda alla quantità e viceversa. «Da questo punto di vista, è del tutto illegittimo sostenere che lo stato patologico sia, realmente e semplicemente, la variazione in più o in meno dello stato fisiologico. O tale stato fisiologico è concepito come dotato di una qualità e di un valore per il vivente, e allora è assurdo prolungare questo valore, identico a se stesso nelle sue variazioni, fino a uno stato, detto patologico, il cui valore e la cui qualità marcano, rispetto

ai primi, una differenza e in fondo un contrasto. Oppure ciò che si intende per stato fisiologico è un semplice riassunto di quantità privo di valore biologico, è un semplice fatto o sistema di fatti fisici o chimici; ma allora questo stato non possiede alcuna qualità vitale, e non si può dirlo né sano, né normale, né fisiologico»<sup>857</sup>.

Non si può, sostiene Canguilhem, oggettivare il fenomeno patologico e dunque la condizione di normalità del soggetto. Ridurre la patologia e dunque la normalità a una fredda e calcolabile quantità presuppone la rigida riduzione numerica della condizione umana. Il fenomeno umano diventa un dato da calcolare. Il patologico è l'irriducibilità dell'uomo a mera scienza, in quanto vissuto individuale e sociale; la patologia è l'esperienza dell'uomo concreto, che si dà nell'organicità del suo corpo e nella irriducibilità della propria autonomia in relazione con il contesto ambientale e sociale in cui egli si muove. La malattia è dunque un cambiamento di vita, un modo diverso di relazionarsi all'ambiente in cui si vive. Essere in uno stato di salute comporta un certo modo di adattarsi all'ambiente, di porre in relazione la propria individualità con il contesto socio-ambientale in cui ci si muove: «la salute è un margine di tolleranza nei confronti dell'infedeltà dell'ambiente».<sup>858</sup> L'infedeltà è data dalla produzione degli eventi, dal fatto che l'ambiente si inserisce nel divenire, nel fluire della storia. Nel processo di evenemenzializzazione<sup>859</sup>, per dirla con Foucault, la vita è la risposta o le risposte *polemiche* all'infedeltà dell'ambiente, innanzitutto sociale. Essa non può affermarsi secondo un moto rettilineo, *more geometrico demonstrato*, bensì come esperienza curvilinea. Se la vita è l'esperienza del soggetto, la malattia è l'esperienza del malato, rispetto alla quale non ci sono canoni fissi, ma cui si aderisce o da cui si devia. La salute è normatività e dunque risponde alla facoltà del soggetto di porre in atto la propria capacità normativa, esercitando la propria vita. Non ci sono norme fisiologiche date, per così dire, prima dell'uomo e a prescindere da lui; c'è la capacità normativa del soggetto, attraverso la quale le norme vengono poste, infrante e nuovamente poste. Il soggetto

---

<sup>857</sup> CANGUILHEM G., *Il normale e il patologico*, cit., pp. 81-82.

<sup>858</sup> Ivi, p. 161.

<sup>859</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Illuminismo e critica*, Donzelli, Roma 1997.

definisce le norme come esigenza biologica, che attribuisce un senso, un fine alla vita umana. In questa prospettiva, la medicina non può imporsi come governo della vita, ma la salute e la malattia rispondono all'autogoverno del soggetto<sup>860</sup>.

Nella *Postfazione* allo scritto di Canguilhem, Foucault si chiede se «Tutta la teoria del soggetto non deve forse essere riformulata, dal momento che la conoscenza, invece di offrirsi alla verità del mondo, si radica negli “errori” della vita?»<sup>861</sup>. Foucault osserva la centralità assunta dalla categoria dell'errore entro la riflessione del suo Maestro, nonché la centralità della pratica dell'errore nella tensione della vita al raggiungimento del suo soddisfacimento. Canguilhem è filosofo dell'errore in quanto «è a partire dall'errore che egli pone i problemi filosofici, diciamo più esattamente il problema della verità e della vita»<sup>862</sup>. L'adattamento è il susseguirsi di equilibri stabiliti ed equilibri da ristabilire, in un processo in costante evoluzione. È proprio nell'evoluzione che si definisce l'errore e, conseguentemente, il bisogno di correggerlo. E nell'errore la possibilità di conoscenza della vita: quest'ultima si dà come esperienza sempre nuova, non già nell'oggettività scientifica. La vita come insoddisfazione e bisogno di soddisfacimento, bisogno vitale: in questa apertura polemica risiede il senso della vita, che non può prescindere dalla coscienza del soggetto. Non può porsi prima o al di fuori del soggetto. Non c'è una vita e un soggetto, c'è un soggetto che vive la vita, nella sua dimensione biologica e nei valori di cui egli è portatore, e, vivendola, la conosce, in un processo che passa attraverso la categoria dell'errore. «L'errore è per Canguilhem l'alea permanente attorno a cui si avvolgono la storia della vita e il divenire degli uomini. È questa nozione di errore che gli permette di legare ciò che sa della biologia e la maniera in cui ne fa la storia [...] È questa nozione che gli permette di segnare il rapporto tra

---

<sup>860</sup> Cfr., CUTRO A., *Michel Foucault Tecnica e vita. Bio-politica e filosofia del Bios*, cit., pp. 171- 176.

<sup>861</sup> Cfr., FOUCAULT M., *La vita: l'esperienza e la scienza*, in CANGUILHEM G., *Il normale e il patologico*, cit., p. 283.

<sup>862</sup> Ivi, p. 282.

vita e conoscenza della vita e di seguirvi, come un filo rosso la presenza del valore e della norma»<sup>863</sup>.

La normatività struttura l'individuo come soggetto etico, che accede alla verità del proprio corpo<sup>864</sup>. Verità che dice l'autenticità dell'esistenza e può essere solo esposta successivamente e progressivamente verificata dalle conoscenze medico-biologiche. È qui che prende voce la capacità del soggetto di avere la responsabilità dei propri atti e quindi la capacità etica di creare ciò che non ci sarebbe se non ci fosse il soggetto.

La salute ha una dimensione etica, che si radica nei processi di soggettivazione: essa è attività attraverso la quale la soggettività si riproduce. In tal senso, la salute dice la verità non solo già del corpo, ma del sé.

---

<sup>863</sup> *Ibidem.*

<sup>864</sup> Cfr., CANGUILHEM G., *Sulla medicina. Scritti 1955- 1958*, Einaudi, Torino

## **CAPITOLO II**

### **ETOPOLITICA E FORME DI SOGGETTIVAZIONE**

**Sommario:** 1.1 L'etopolitica e il valore della vita stessa; 1.2. Tecnologie del sé e identità somatiche; 1.3. Pastori somatici ed esperimenti del sé

#### **1.1. L'etopolitica e il valore della vita stessa**

La reinterpretazione della biologia come ambito in cui conoscenza e intervento tecnico si sovrappongono e reciprocamente si definiscono rompe definitivamente i confini tra natura e cultura, biologia e società. Le rappresentazioni della vita sono costituzionalmente legate alla sua trasformabilità e governabilità: pertanto la biologia è campo aperto alla scelta ed è diventata un ambito inseparabile dalle questioni etiche e politiche. L'ibridazione tra biologia, etica e politica segna una linea di rottura netta rispetto al passato e assume rilievo dal punto di vista sia epistemologico sia etico-politico. La vita assume significato nuovo, mentre l'etica e la politica si ritrovano a riformulare i rapporti del soggetto con se stesso e con gli altri, nonché le tecniche di gestione e armonizzazione tra pubblico e privato.

Si apre, in particolare a partire dalle scoperte della seconda metà del XX secolo, subendo poi un'accelerata importante nel XXI secolo, un campo di indagine in cui, da un lato, si fa sempre più stretto il nesso tra etica, politica e vita, mentre, d'altro lato, acquista un ruolo centrale e irrinunciabile nella gestione etica e politica della vita la volontà degli individui.

Questa nuova dimensione, ponendosi in continuità e al contempo in rottura rispetto alla biopolitica, prende il nome di «etopolitica». Con questa espressione Rose si riferisce «agli sforzi di modellare la condotta degli esseri umani agendo sui loro sentimenti, sulle loro credenze e sui



loro valori: in breve, agendo sull'etica»<sup>865</sup>. È una politica strutturalmente etica, ovvero un governo etico delle forme di vita in cui abitiamo e delle forme vitali che siamo, in quanto esprime un giudizio di valore rispetto alle diverse forme, ai molteplici stili e modi di vita.

In un contesto caratterizzato dall'imperante potere biomedico, la «sostanza etica»<sup>866</sup> dell'etopolitica è il «soma». È sul corpo e a partire dal corpo, sempre più importante nella definizione degli individui e nella percezione di sé, che si apre uno spazio politico profondamente legato all'etica: una politica profondamente ancorata nell'etica, che si occupa e preoccupa di accordare un giudizio di valore rispetto alla vita, intesa sia come «nuda vita»<sup>867</sup>, sia come modi di essere umani e modalità di vita. «È una politica che è radicalmente etica –riguarda i valori che debbono essere accordati ai differenti modi dell'essere umano, alle differenti modalità della vita stessa»<sup>868</sup>. Una politica animata da una conflittualità interna, in quanto, se è vero che ogni vita ha uguale valore, è tuttavia vero anche che le tecniche e le tecnologie in uso chiedono di esprimere un giudizio di valore rispetto alla vita.

A partire da qui, la riflessione bioetica assume un ruolo preminente nei processi etopolitici decisionali rispetto alla vita e all'impatto che gli sviluppi tecno-scientifici hanno su di essa. Nella misura in cui la bioetica si esprime nell'atteggiamento di pensiero critico rispetto alla civiltà tecnologica, che coniuga la biologia, nel suo ormai inestricabile profilo tecnologica, alle dimensioni morali, ovvero visione morale, decisioni, condotte e politiche<sup>869</sup>, la bioetica è intrinsecamente etopolitica, contribuendo alla messa in discussione di ciò che è e all'apertura di ciò che potrebbe essere, proprie del pensiero etopolitico.

---

<sup>865</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 39; cfr., LEMKE T., *Biopolitics: An Advanced Introduction*, New York University Press, New York 2011, cit., pp. 100- 103.

<sup>866</sup> L'espressione sostanza etica è tratta da Foucault, che la definisce «il modo in cui l'individuo deve costituire questa o quell'altra parte di sé come materia principale della sua condotta morale», cfr., FOUCAULT M., *L'uso dei piaceri*, cit., p. 31.

<sup>867</sup> Cfr., AGAMBEN G., *Homo Sacer. Il potere sovrano e la nuda vita*, cit.

<sup>868</sup> ROSE N., *La politica della vita stessa*, cit., p. 57.

<sup>869</sup> Cfr., REICH W. T., (a cura di), *Encyclopedia of Bioethics*, The Free Press, New York 1995, p. XXI.

Rose sostiene che, rispetto alla biopolitica<sup>870</sup>, l'etopolitica non mette in atto interventi di tipo collettivi e non investe la società nella sua unità, ma agisce a livello individuale, molecolare, ruotando intorno alla volontà dell'individuo e alla scelta sulla vita che questi compie. «[...] l'etopolitica si preoccupa delle tecniche del sé in virtù delle quali gli esseri umani dovrebbero giudicarsi e agire su se stessi per rendersi migliori di quanto non siano. Se gli interessi dell'etopolitica vanno dallo stile di vita alla comunità, essi si addensano attorno a una sorta di vitalismo, alle controversie sul valore attribuito alla vita stessa [...]»<sup>871</sup>. Essa nasce dall'intersezione tra pratiche biologiche e biomediche e i valori propri di ciascun individuo e di ciascun gruppo di appartenenza, assumendo un ruolo chiave nella costruzione delle soggettività e nei processi di governo e autogoverno di queste ultime. Una dimensione etica e politica radicata in una concezione che vede la vita come intimamente artificiale, aperta alla progettazione, sempre in crescita e mai definita. Essa inaugura un nuovo *vitalismo*, inteso come giudizio di valore da attribuire alla vita stessa, interpretata come compito da realizzare, come stile da definire e in cui viene celebrata la capacità dei soggetti di dare forma alla propria vita secondo un atto di volontà. Inoltre, si colloca al confine tra il pensiero e l'azione, tra il dentro e il fuori: la riflessione del soggetto si sposta dall'autoriflessione alla messa in discussione dei modi di vita nella dimensione pubblica. L'etopolitica è la messa in discussione delle forme di vita nelle dinamiche relazionali, che investono tanto il dentro quanto il fuori. È una sfida a ogni assunto identitario e antropologico, che porta in superficie la vita personale del soggetto ed esprime la responsabilità verso il mondo. Il soggetto si dispiega nel mondo come libera azione: agire in maniera diversa e agire insieme agli altri, creando spazi di discussione e trasformazione delle verità o dei discorsi di verità. Le condotte individuali si riversano nelle relazioni con gli altri per problematizzare, definire forme di resistenza, costruire spazi di libertà, tali da garantire stili di vita diversi, molteplici.

---

<sup>870</sup> Cfr., CUTRO A., *Biopolitica: storia e attualità di un concetto*, Ombre corte, Verona 2005; ID., *Antologia della biopolitica*, Ombre corte, Verona 2005; BAZZICALUPO L., *Biopolitica: una mappa concettuale*, Carocci, Milano 2010; LEMKE T., *Biopolitics: An Advanced Introduction*, cit.

<sup>871</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 40.

L'etopolitica è un atteggiamento limite, che problematizza, riflette e critica il rapporto che il soggetto ha con se stesso e con l'altro. È l'atteggiamento filosofico che fa del soggetto, nelle sue dimensioni individuali, innanzitutto, e collettive poi, un problema. Un'ontologia critica di noi stessi e del nostro tempo, che chiama in causa la libertà e la responsabilità che l'agire individuale e collettivo deve avere rispetto all'attualità, per orientare gli avvenimenti. L'etopolitica accoglie le sfide dell'attualità e le affida al soggetto, alla sua disposizione a mettere in discussione, a operare una critica e a ribaltare i fatti.

Abbiamo visto che l'obiettivo dell'azione etopolitica non è il corpo della popolazione, né la salute pubblica: è questo il motivo principale che la distanzia dalla biopolitica. Al centro delle strategie di governo della vita vi è la salute del singolo individuo, il desiderio di incrementarla e quello di prevedere, e possibilmente prevenire, la malattia, a partire dalla centralità dell'azione autonoma e dell'intraprendenza del soggetto. Essa reclama il diritto alla vita come diritto di scelta sulla vita da parte di individui, gruppi, associazioni, che considerano il corpo come spazio privilegiato della soggettività.

L'etopolitica nasce in un campo medicalizzato, in cui l'estensione del raggio di azione della medicina è parte di una più ampia tendenza che vede la biopolitica democratizzarsi, in quanto sono gli individui a prendere iniziativa e ad agire autonomamente per promuovere la propria salute ed evitare la malattia. «La biopolitica, in altre parole è stata democratizzata: essa dipende dalla strumentalizzazione delle speranze e delle paure degli individui e delle famiglie verso il loro destino biologico, della loro discendenza, della loro razza e della loro nazione»<sup>872</sup>. Le speranze e le paure maturate rispetto alla dimensione somatica della propria esistenza rappresentano i valori fondamentali e i principi intorno ai quali ciascuno può governare liberamente la propria vita. «Naturalmente, un'etica organizzata attorno a ideali di salute e di vita produce ansia, timore, perfino terrore di fronte a ciò che il nostro futuro biologico, o quello dei nostri cari, potrebbe racchiudere. Ma se ciò può produrre disperazione o stoicismo, può anche suscitare un'economia

---

<sup>872</sup> ROSE N., *La politica della vita stessa*, cit., p. 52.

morale nella quale ignoranza, rassegnazione e pessimismo di fronte al futuro vengono disapprovati. Almeno in parte, timori e angosce rispetto alla morbidità e alla mortalità vengono reinquadrati in un ethos della speranza, anticipazione e aspettativa»<sup>873</sup>.

Ed è proprio la speranza, la proiezione verso il futuro, il tratto distintivo dell'etopolitica. In questa speranza si incardina l'autogoverno degli individui come formula del buon governo, in quanto ottimizza, attraverso l'impegno di tutti e di ciascuno, le forme di vita. Rose individua la radice del cambiamento dei meccanismi biopolitici nella parallela evoluzione dei meccanismi politici, caratterizzati dalla diffusione dei programmi neoliberali, e della tecnoscienza, capace di agire sin nelle profondità dell'organismo e intervenire su di esso a livello molecolare.

La fusione tra etica e politica è la risposta risolutiva alla progressiva estensione del campo di intervento bio-tecnologico sulla vita: *«I think one should welcome the infusion of ethical discourse into politics. One should welcome it because it can be counterposed to all those attempts to translate ethical judgements into apparently more “objective”, “scientific”, rational or uncontestable terms [...] ethico-politics thus allows the possibility of opening up the evaluation of forms of life and self-conduct to the difficult and interminable business of debate and contestation»*<sup>874</sup>. E ancora, sostiene Rose, *«For it appears that somehow “we” –the subjects of advanced liberal democracies- in the absence of any objective guarantees for politics or our values, have become obliged to think ethically. Hence it is likely to be on the terrain of ethics that our most important political disputes will have to be fought for the foreseeable future»*<sup>875</sup>.

Gli individui sono pensati come agenti autonomi, cittadini informati e consumatori attivi, che danno forma alla propria vita e dispongono degli strumenti –opzioni tecnologiche, informazioni, mercato- tali da guardare alla biologia non già con impotenza, ma con

---

<sup>873</sup> ID., *La politica della vita*, cit., p. 39.

<sup>874</sup> ID., *Powers of Freedom. Reframing political thought*, Cambridge University Press, Cambridge 1999, p. 193.

<sup>875</sup> Ivi, p. 188.

libertà e progettualità. «*Ethico-politics reworks the government of souls in the context of the increasing role that culture and consumption mechanisms play in the regulation of forms of life and identity and self-techniques. If discipline individualizes and normalizes, and bio-power collectivizes and socializes, ethico-politics concerns itself with the self-techniques necessary for responsible self-government and the relations between one's obligation to oneself and one's obligations to others*»<sup>876</sup>. Etopolitica come strategia capace di tenere insieme il rispetto per l'autonomia, l'alterità e la diversità da un lato, e giudizi autorevoli circa bene e male, giusto e sbagliato da un altro lato. Tale tecnologia fonda la sua efficacia sulla costruzione di un *framework* comune, che tenga insieme i valori diversi delle differenti comunità<sup>877</sup>. Essa risponde a un «gioco di potere», definito come «*“community-civility” game*»<sup>878</sup>, che muove da concezioni nuove rispetto alle identità dei governati, alle relazioni tra governanti e governati; pone inediti interrogativi sul genere di persone che siamo, sulla tipologia di problemi in cui ci imbattiamo, sulle relazioni tra verità e potere, attraverso le quali siamo governati e dovremmo governare noi stessi<sup>879</sup>.

La gestione etopolitica della vita, come abbiamo ricordato poc'anzi, si caratterizza come costruttivismo vitale: non vi è un concetto di natura originario, cui accedere in maniera immediata, né vi è un'essenza della natura umana. L'etopolitica è politica della vita in quanto la vita si costruisce in virtù degli strumenti che deriva dalla tecno-bio-medicina, dall'etica e dalla politica, ovvero dall'intraprendenza e dall'autonomia del soggetto. Nasce qui una ambivalenza dell'etopolitica: essa, da un lato, in quanto antinaturalistica e antiessenzialista, implica una riflessione profonda rispetto alla costituzione etico-biologica del soggetto, all'identità del soggetto e al desiderio di questi di vivere secondo il proprio desiderio. Gli individui sono sollecitati a considerare le opzioni disponibili, per poter implementare le proprie potenzialità e dare forma alla migliore realizzazione possibile di sé. Ciò apre a una

---

<sup>876</sup> ID., *Powers of Freedom*, cit., p. 188.

<sup>877</sup> Cfr., *ivi*, p. 170.

<sup>878</sup> Cfr., *ivi*, p. 188.

<sup>879</sup> Cfr., *ibidem*.

moltiplicazione di norme di vita e di salute diverse tra loro. «[...] oggi le norme della vita si stanno pluralizzando e sono aperte alla contestazione come mai prima d'ora, e gli esseri umani stessi, nelle loro attività quotidiane, stanno divenendo esperti in merito alle norme della salute»<sup>880</sup>.

D'altro lato, però, gli spazi di libertà rischiano di tramutarsi nei loro opposti, e così gli sforzi personali verso la salute e il benessere possono essere influenzati pesantemente da interesse scientifici, medici, politici ed economici, facendo inoltre gravare sul soggetto la responsabilità di stare bene, che può creare condizioni di auto-colpevolezza di fronte a stati patologici: non aver fatto abbastanza e non essere adeguati al contesto; la disabilità cadrebbe, come un peso, tutta sull'incapacità di auto-gestione da parte del soggetto.

Nel costruttivismo vitale proprio dell'etopolitica, l'obbligo a essere sani si traduce nel desiderio dei soggetti di stare bene, essere perfetti, di migliorare il proprio corpo e la propria salute. «[...] la salute del corpo politico deve essere assicurata, in misura sempre maggiore, non attraverso strategie dirette e finanziate dallo stato, ma con l'infondere e con lo strumentalizzare il desiderio di essere sani posto come elemento determinante per la realizzazione di ciascuno, mettendolo in moto attraverso i meccanismi e gli obblighi di una scelta»<sup>881</sup>.

Il desiderio di essere sani è infuso tra i soggetti perché ciascuno lo realizzi, avvertendolo, però, non come un obbligo, ma come una scelta. La volontà di salute è un obbligo dissimulato, ingoiato dai soggetti e interpretato come proprio progetto di vita. Viene celebrata «l'etica della scelta prudente e della realizzazione di sé responsabile»<sup>882</sup>. Inculcando il desiderio di salute e di benessere in tutti e ciascuno si apre una «porta secondaria verso l'eugenetica»<sup>883</sup>, in cui tutti e ciascuno mettono in atto, volontariamente, strategie per perfezionare se stessi e il proprio stile di vita. Un'eugenetica sottobanco, individualizzata<sup>884</sup>, che si alimenta di desideri personali di perfezione, seduzioni commerciali ed enfasi

---

<sup>880</sup> ID., *La politica della vita stessa*, cit., p. 53.

<sup>881</sup> Ivi, p. 51.

<sup>882</sup> Ivi, p. 52.

<sup>883</sup> *Ibidem*.

<sup>884</sup> Cfr., ID., *La politica della vita*, cit., p. 81.

sull'evoluzione tecno-bio-medica. Non si tratta, sostiene Rose, di una ripetizione della storia, di una nuova tanatopolitica<sup>885</sup>, ma di un modo originale di pensare a se stessi alla luce di una diversa biologia, intesa come *chance* di vita e non come destino, capace di dischiudere orizzonti etici di speranza. All'eugenetica si è sostituito il dovere della scelta e una volontà soggettiva di salute.

L'etopolitica modella la condotta degli esseri umani, agendo su valori, sentimenti, credenze; agendo sull'etica e aprendo uno spazio politico di scelta<sup>886</sup>. Il corpo diventa teatro e strumento di deliberazione e di azione alla luce dell'orientamento somatico che l'etica accorda alla vita. Accordato a una nuova gestione della vita: «La gestione, la preservazione, la modificazione e la manipolazione coscienti e calcolate della nostra esistenza somatica lungo tutta la nostra vita, e attraverso ogni vicissitudine, sono diventate oggetto di un discorso chiassoso e incessante: costituiscono l'elemento organizzativo di un complesso di conoscenze, possibilità e valori, e la base incerta e potenziale di una nuova ontologia. In questo senso i nostri corpi sono diventati noi stessi, trovandosi al centro delle nostre aspettative e speranze, delle nostre identità individuali e collettive, delle nostre responsabilità biologiche, in questa forma di vita emergente»<sup>887</sup>. Nello spazio etopolitico il soggetto è chiamato a valutare l'attualità in cui gli sviluppi biomedici sono forieri di opportunità di formulazione di modi di esistenza diversi. Egli, allora, deve cogliere la verità della propria attualità e appropriarsene, nella piena conciliazione con se stesso e nell'apertura di sé alla dimensione pubblica. Conciliazione che né condanna né esalta la tecnoscienza, ma che poggia sulla disposizione a mettere in discussione. Essere critici e riflettere su di sé per dare forma alla propria condizione e promuovere molteplici forme di vita.

---

<sup>885</sup> Rose oppone nettamente la sua riflessione all'interpretazione tanatopolitica proposta da Giorgio Agamben. Cfr., *ivi*, in particolare, pp. 87- 100; ID., *La politica della vita stessa*, in particolare pp. 37- 46, cit. Si veda AGAMBEN G., *Homo Sacer. Il potere sovrano e la vita nuda*, cit; BAUMAN Z., *Modernità e olocausto*, Il Mulino, Bologna 1992.

<sup>886</sup> Cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 39.

<sup>887</sup> *Ivi*, pp. 163-164.

La salute e la vita rappresentano gli ideali sui quali costruire la nuova etica dell'esistenza umana. Non si può prescindere, ormai, da un impulso vitale a ottimizzare la vita<sup>888</sup>.

Collocandola e allo stesso tempo differenziandola dalla biopolitica, abbiamo visto come l'etopolitica emerga entro la cornice biopolitica, pur rinnovando quest'ultima nel modo di funzionare, in quanto essa non disciplina e normalizza, ma ottimizza. L'etopolitica dà forma alla «società dell'ottimizzazione»<sup>889</sup>, in cui scompare l'uomo medio, l'uomo normale, omologato, facendo spazio a condotte e *performances*, nonché scelte individuali. Nella società dell'ottimizzazione si procede a un incremento illimitato di libertà degli uomini, attraverso l'ampliamento delle possibilità di scelta e di azione. L'obiettivo è quello di rendere il soggetto e la società massimamente operativi ed efficaci, operando una segmentazione delle condotte, lette in prospettiva molecolare.

Se l'etopolitica esprime un'etica della speranza e una politica di come la vita dovrebbe essere vissuta<sup>890</sup> e inoltre si fonda sull'autonomia dei soggetti rispetto al proprio sé e alla relazione con gli altri, sulla responsabilità verso il futuro, che, a sua volta, si articola negli imperativi di diritto alla vita, qualità della vita, diritto a scegliere della propria vita, allora l'esito dell'etopolitica è che «la vita deve essere ottimizzata sfruttando le facoltà attive di autogoverno proprie degli individui, dei gruppi, delle comunità, delle organizzazioni, degli orientamenti locali e delle popolazioni. Le razionalità politiche del nostro presente considerano individui e gruppi come soggetti politici attivi, e mirano a forgiare e orientare i modi in cui essi realizzano la propria libertà»<sup>891</sup>. Ciascuno deve poter perseguire liberamente gli obiettivi di salute e di vitalità, assicurando in tal modo il benessere e la salute di tutti.

Nell'etopolitica l'esistenza umana, nelle sue dimensioni individuale e collettiva, fornisce, attraverso un lavoro riflessivo su

---

<sup>888</sup> Cfr., BRUSA L., TARIZZO D., *Vite di qualità. Sulla razionalità biopolitica*, in «Filosofia Politica», XXIII, n. 3, 2009, pp. 397- 414; TARIZZO D., *Dalla biopolitica all'etopolitica: Foucault e noi*, in «Noéma», 4- 1, 2013, pp. 43- 51.

<sup>889</sup> Ivi, p. 43.

<sup>890</sup> ROSE N., *La politica della vita stessa*, cit., p. 53.

<sup>891</sup> Ivi, pp. 39- 40.



sentimenti, valori, convinzioni, il mezzo attraverso il quale l'autogoverno dell'individuo può essere collegato agli imperativi di un buon governo, scongiurando ogni imposizione normalizzatrice di matrice biopolitica. L'etopolitica, come tecnica del sé e del modo attraverso il quale gli individui dovrebbero giudicare se stessi e agire su di sé per rendersi migliori di quelli che sono, fa della vita stessa, così come è vissuta nelle sue manifestazioni quotidiane, l'oggetto di una decisione, espressione di una forma di vita<sup>892</sup>.

«Quando il profondo significato di ciò che un essere umano è viene alterato, altrettanto accade per la disposizione etica relativa a tale essere o a un altro essere simile. Questi nuovi modi di pensare, giudicare e agire vengono forgiati in luoghi e pratiche ben al di là della portata della bioetica medica con i suoi comitati, codici e convenzioni. La nuova politica della vita viene risolta nel lavoro pratico ed etico di imprenditori che decidono dove investire il loro capitale e quali settori della ricerca e dello sviluppo biomedico siano da perseguire. Tale politica viene determinata dai genetisti che prendono tutte quelle piccole decisioni riguardo a quali discendenze famigliari investigare, quali fattori scegliere, quali geni cercare e con quali metodi. Essa viene ridefinita dai medici che lavorano in alleanza con i loro pazienti per testare ed esplorare le nuove potenzialità della terapia genetica o della tecnologia riproduttiva. Essa viene sviluppata e contestata da quegli individui e da quei gruppi che sono essi stessi partecipanti attivi nella nuova etica della normalità –sia come soggetti a rischio di malattia o di morte precoce, sia come consumatori che simultaneamente creano le proprie diete e scolpiscono i propri corpi, sia come genitori potenziali che decidono in base alla valutazione e alla consulenza genetica, sia come coppie omosessuali che usano la riproduzione artificiale per avere figli- in altre parole tutti noi»<sup>893</sup>.

Le categorie dell'autonomia, dell'individualità, della scelta, intese secondo l'etica umanistica, non forniscono risposte adeguate a domande che si levano da nuove forme dell'umano. Il dischiudersi di

---

<sup>892</sup> Cfr., *ivi*, p. 53; cfr., *ID.*, *La politica della vita*, p. 40.

<sup>893</sup> *ID.*, *La politica della vita stessa*, cit., p. 55.

infiniti futuri chiede di reinventare se stessi e di risignificare la libertà, di dare forma al proprio stile di vita. L'etopolitica pone il soggetto al centro della scena decisionale, sempre aperta alla dimensione pubblica, ma in lui fa convergere un coacervo di poteri e di sollecitazioni, rispetto alle quali egli deve essere un attivo punto di sintesi.

## 1.2. Tecnologie del sé e identità somatiche

Gli sviluppi tecno-medici in associazione alle caratteristiche specifiche delle democrazie liberali avanzate<sup>894</sup> hanno un impatto performativo rispetto alle soggettività e, in particolare, su come i soggetti vengono governati e governano se stessi. In questa temperie socio-culturale, la salute e la malattia sono strettamente legate alle pratiche di identità e la volontà di salute è catalizzatore dei processi di soggettivazione<sup>895</sup>. La salute è percepita come una qualità morale degli individui, che veicola e contraddistingue i processi di soggettivazione. Allo stesso tempo, il soggetto che desidera la propria salute si pone sulla scena sociale come individuo autonomo, chiamato a definire lo stile della propria vita e realizzare pienamente se stesso. Nella dimensione politica, il soggetto autonomo e desideroso di salute veste i panni di cittadino che rivendica diritti e avanza richieste in riferimento alla dimensione somatica della vita. Al cuore dell'etopolitica vi è la gestione responsabile che l'individuo fa del proprio corpo e della propria vita; una gestione che ripone speranza nel futuro e dà forma a tecnologie di sé, intese come processi di soggettivazioni, fondati su prudenza, attenzione agli stili di vita, autorealizzazione, declinata come felicità, ovvero godimento di se stessi. «Stiamo assistendo all'emergere di nuove idee attorno a ciò che

---

<sup>894</sup> Cfr., ID., *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self*, Routledge, London-New York 1989; ID., *The Death of the Social? Re-giguring the territory of government*, in «Economy and Society», vol. XXV, n. 3, pp. 327- 356, 1996; ROSE N., MILLER P., *Political Power beyond the State-problematics of government*, in «British Journal of Sociology», vol. XLIII, n. 2, pp. 173- 205, 1992.

<sup>895</sup> Cfr., GRECO M., *Psychosomatic subjects and "the duty to be well": personal agency within medical rationality*, cit.

sono gli esseri umani, circa ciò che dovrebbero fare e circa ciò cui possono mirare»<sup>896</sup>.

*«Become whole, become what you want, become yourself: the individual is to become, as it were, an entrepreneur of itself, seeking to maximize its own powers, its own happiness, its own quality of life, though enhancing its autonomy and then instrumentalizing its autonomous choices in the service of its life-style. The self is to style its life through acts of choice, and when it cannot conduct its life according to this norm of choice, it is to seek expert assistance. On the territory of the therapeutic, the conduct of everyday existence is recast as a series of manageable problems to be understood and resolved by technical adjustment in relation to the norm of the autonomous self aspiring to self-possession and happiness»<sup>897</sup>.*

Le trasformazioni della medicina, l'incremento delle sue potenzialità e la moltiplicazione delle opzioni disponibili, hanno ridefinito il rapporto di ciascuno con se stesso, plasmando paure e speranze, influenzando sui piani di vita a partire dalla centralità dei concetti di salute e malattia. Il corpo e il cervello sono assunti come epicentro di formazione delle soggettività. A partire da qui, le tecnologie del sé agiscono sul presente, ma guardano al futuro; si nutrono di speranze e timori; si fondano sulla responsabilità e sono orientate al prolungamento e all'incremento di una vita sana. L'autorealizzazione è lo sfondo entro il quale si pratica il governo di sé e i corpi sono la sostanza dei progetti di realizzazione personale. Se è vero che l'individualità è sempre più pensata in termini somatici e dunque è radicata nel corpo, è tuttavia vero che tale attenzione per il corpo si accompagna al lavoro etico che il soggetto compie su se stesso, per orientare la propria condotta, in virtù dei valori dell'autonomia, dell'autorealizzazione, della prudenza, della responsabilità e della scelta, propri delle democrazie liberali avanzate.

A partire dalla «biosocialità» di Paul Rabinow, secondo il quale le relazioni sociali nascono e si organizzano intorno a identificazioni

---

<sup>896</sup> ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 10.

<sup>897</sup> ROSE N., *Inventing ourselves*, cit., p. 158.

biologiche condivise<sup>898</sup>, Rose evidenzia come la medicina svolga un ruolo sempre più importante nella identificazione della «cittadinanza biologica»<sup>899</sup>, braccio socio-politico dell'etica degli individui somatici. Nella prospettiva di Rabinow, ripresa e adottata da Rose, la cittadinanza è definita a partire da caratteristiche ed esigenze dei cittadini in quanto individui somatici, che si autogovernano. Inoltre, il soggetto somatico assume anche i tratti del consumatore attivo di prodotti e servizi medici. Si sviluppano tecnologie orientate alla massimizzazione della salute e della qualità della vita, nonché all'ottimizzazione dello stile di vita, in cui il soggetto attivo, informato, positivo, responsabile e prudente assume un ruolo autoriale nella pianificazione della propria vita e in considerazione delle generazioni successive, anche su scala collettiva.

La volontà di salute che fonda l'etica contemporanea, quella somatica, trasforma il soggetto/cittadino in *partner* attivo nella gestione della propria vita e nel perseguimento della salute, pianificando azioni responsabili verso il benessere. Allo stesso modo, organizzazioni e comunità, in cui confluiscono le forme di cittadinanza biologica e che ricalcano lo stile delle soggettività somatiche, sono chiamate ad assicurare salute e benessere dei propri membri.

L'analisi delle tecnologie del sé è condotta da Rose a partire dagli studi di Novas<sup>900</sup> a proposito dei processi di soggettivazione degli individui a rischio genetico: in particolare il riferimento è ai pazienti affetti o suscettibili alla corea di Huntington<sup>901</sup>. Lo studio dei *forum* e delle *chat* in rete frequentati dai pazienti affetti da tale patologia rivela delle strategie di vita, ancorate a un'etica somatica e biomedica, in cui la costruzione della propria identità, la definizione dei rapporti con gli altri, comprese le autorità, sono legate alla costruzione di corpi sani. Da questa indagine emergono quattro dimensioni delle tecnologie del sé: individuazione di una identità genetico-molecolare; formazione di un campo di problematizzazione etica; definizione di una nuova relazione

---

<sup>898</sup> Cfr., RABINOW P., *Artificiality and Enlightenment: From Sociobiology to Biosociality*, cit.

<sup>899</sup> Cfr., ROSE N., NOVAS C., *Biological Citizenship*, cit.

<sup>900</sup> Rose fa riferimento alla tesi di dottorato di Carlos Novas, *Governing Risky Genes*, University of London, London 2003.

<sup>901</sup> Cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., pp. 198-203.

con il sapere specialistico; formazione di strategie di vita. La prima dimensione riguarda la stesura di una narrazione medico-genetica riguardante le generazioni che hanno preceduto quella di appartenenza, per comprendere i meccanismi di trasmissione di una data patologia e definire, possibilmente, la predizione della stessa patologia nelle generazioni successive. Una volta acquisita, questa conoscenza crea categorie a rischio, che, in quanto tali, devono seguire un certo stile di vita. Pertanto, tale conoscenza diventa imprescindibile per il soggetto rispetto alle scelte che riguardano la conduzione della propria esistenza, della quotidianità e investono la responsabilità nei confronti della generazione o delle generazioni successive. C'è dunque una responsabilità riproduttiva e una responsabilità nei confronti dei familiari, in quanto le informazioni genetiche riguardano inevitabilmente l'intera famiglia e le proprie scelte si riflettono anche nella vita degli appartenenti allo stesso gruppo genetico. Si apre qui uno spazio di problematizzazione etica che riguarda i rischi delle generazioni future, la progettazione del proprio futuro e la comunicazione con la propria famiglia, che implica, per esempio, questioni legate alla *privacy*, al diritto a non sapere, o, ancora, a non far sapere di sé. La terza dimensione disegnata da Novas fa riferimento al rapporto tra il soggetto o le categorie di soggetti e il sapere specialistico. Nella temperie neoliberale contemporanea, i soggetti non sono passivi rispetto alle conoscenze e alle terapie dei medici. Al contrario, sono individui autonomi e responsabili, che vestono i panni di esperti profani nella gestione della propria patologia. I soggetti riconfigurano i rapporti con i saperi e con le autorità, ponendosi come persone attive e consapevoli, al fine di ottimizzare la qualità della propria vita e, così facendo, orientare anche gli sviluppi della scienza e gli impegni della politica verso particolari forme di patologia talvolta, come nelle malattie rare, dimenticate perché di scarso profitto. L'ultima dimensione individuata da Novas è, invece, quella della formazione di strategie di vita, intese come stile di pensiero che guarda alla vita e agisce su di essa nel tempo presente, ma con obiettivi declinati al futuro. Si tratta di individuare le modalità di vita più adeguate, imbattendosi inevitabilmente in una molteplicità di questioni etiche spesso in conflitto

tra loro. Nella definizione di tali strategie entrano in gioco pratiche storico-culturali, doveri verso gli altri, in considerazione dei ruoli diversi che ciascuno ricopre all'interno della società, nonché ambizioni, obiettivi e desideri personali.

Intorno al soggetto contemporaneo orbitano i valori dell'autonomia, dell'individualità, della libertà, della scelta, dell'autorealizzazione, tracciando la cornice di quella che Rose definisce *enterprise culture*<sup>902</sup>, intesa come connessione tra governamentalità, tecnologie umane, tecnologie del sé.

Sulla scorta di Foucault, Rose definisce la prima dimensione come il complesso di calcoli, strategie, tattiche e nozioni attraverso i quali le autorità, da quelle politiche a quelle mediche, a quelle religiose, militari, economiche, intervengono nella vita e agiscono sulla condotta *omens et singulatim*, al fine di evitare i rischi e di raggiungere uno stato di salute, benessere, tranquillità, felicità. La seconda dimensione, invece, fa riferimento alle istituzioni, come la prigione o la scuola, che orientano le condotte umane, favorendo certi comportamenti e inibendone altri, in conformità a certi saperi, come medicina, psicologia e muovendosi verso fini specifici, quali responsabilità, disciplina, diligenza. L'ultima dimensione ha una portata propriamente etica e indica le modalità attraverso le quali i soggetti pensano a se stessi e agiscono sul proprio corpo, sulla propria condotta, dando forma alla propria esistenza a partire dalla presa di coscienza della propria specifica condizione determinata dalla malattia o dal rischio di contrarla<sup>903</sup>.

Dalla rapida lettura di Novas appena proposta emerge un soggetto consapevole e attivo rispetto a se stesso, ma anche all'ambiente nel quale si muove. È un soggetto intraprendente, che si informa, prende iniziativa e, soprattutto, investe su stesso, sul proprio capitale somatico, per ottimizzare la qualità di vita, ma, al contempo, influire sull'orientamento etico e politico della collettività.

Le tecnologie somatiche del sé sono radicate nella cultura della *enterprise*, animata da un'etica della *enterprise*, che ruota intorno ai

---

<sup>902</sup> Cfr., ID., *Inventing ourselves*, cit.

<sup>903</sup> Cfr., *ivi*, pp. 152- 153.

motivi della competitività, della forza, del vigore, dell'audacia, dell'esaltazione dell'immagine di sé e del desiderio di successo. «*Contemporary individuals are incited to live as if making a project of themselves: they are to work on their emotional world, their domestic and conjugal arrangements, their relations with employment and their techniques of sexual pleasure, to develop a "style" of living that will maximize the worth of their existence to themselves*»<sup>904</sup>. Quest'etica sembra opporsi alla cura di sé, ovvero al riflessione che il soggetto fa su stesso per proprio in ragione dell'apertura verso l'esterno e l'intrinseco pluralismo dell'*ethics of enterprise*. Al contrario, è fondamentale considerare che il principio da cui muove tale etica è quello dell'autonomizzazione e della responsabilizzazione del sé, rendendo possibile la cura di sé. «[...] *these diverse regimes operate within a single a priori: the "autonomization" and "responsabilization" of the self, the instilling of a reflexive hermeneutics which will afford self-knowledge and self-mastery, and the operation of all of this under the authority of experts who claim that the self can achieve a better and happier life through the application of scientific knowledge and professional skill*»<sup>905</sup>.

Le tecnologie del sé sono tecnologie di intraprendenza: l'*enterprising self* costruisce se stesso in maniera dinamica e autonoma; non accetta la realtà come dato ineluttabile, ma la interpreta e la affronta in maniera responsabile; aspira al governo di sé, dando forma e attribuendo un senso alla propria esistenza attraverso le sue scelte e le sue azioni. Il soggetto è capace di iniziativa e intraprendenza e pertanto abile nell'investire nella propria vita, al fine di ottimizzarne la qualità. Quest'ultima, declinata poi come ottimizzazione della vita, è garantita non già da principi morali o regole imposte, ma da un sapere cui i soggetti accedono liberamente, a seconda delle proprie esigenze e preferenze, in conformità all'esistenza che intendono condurre. In questa cornice, il soggetto non si conforma a convenzioni sociali, ma agisce al

---

<sup>904</sup> Ivi, p. 157.

<sup>905</sup> *Ibidem*.

fine di raggiungere la felicità personale e di aumentare e migliorare la qualità della propria vita.

Riprendendo l'espressione della sociologia Celia Lury, Rose parla di «individui sperimentali»<sup>906</sup>, ovvero «dei sé per i quali la sperimentazione con se stessi è diventata una forma di vita. La personalità stessa è diventata un luogo per l'esercizio della volontà e per la produzione di decisioni strategiche, per la scelta tattica di ridurre lo scarto tra ciò che si sé e ciò che si vuole essere»<sup>907</sup>. La portata davvero innovativa del soggetto sperimentatore di se stesso risiede non tanto nello spirito di iniziativa e nell'autonomia del soggetto, quanto nella possibilità di esercitare iniziativa e autonomia in un contesto in cui è possibile riscrivere radicalmente se stessi, intervenendo sulla propria vitalità. Per queste ragioni l'autonomia non può essere pensata secondo il modello umanista già radicato nell'etica biomedica, ma va anch'essa reiventata alla luce della trasformazione di ciò che si intende per essere umano. Le tecnologie del sé sono tecnologie antro-poietiche, che scrivono una nuova antropologia. Questo fa sì che la libertà, l'intraprendenza e l'autonomia possano contribuire ai processi di trasformazione delle forme di vita, alla sollecitazione della mobilità degli sfondi di cui si è parte.

La cultura dell'*enterprise* mette insieme le forme di supporto eteronomo alle tecnologie attraverso le quali il soggetto governa se stesso. «*Enterprise here designates an array of rules for the conduct of one's everyday existence: energy, initiative, ambition, calculation, and personal responsibility. The enterprising self will make an enterprise of its life, seek to maximize its own human capital, project itself a future, and seek to shape itself in order to become that which it wishes to be. The enterprising self is thus both an active self and a calculating self, a self that calculates about itself and that acts upon itself in order to better itself. Enterprise, that is to say, designates a form of rule that is intrinsically "ethical": good government is to be grounded in the ways in*

---

<sup>906</sup> Cfr., LURY C., *Prosthetic culture: Photography, memory and Identity*, Routledge, London 1998.

<sup>907</sup> ROSE N., *La politica della vita stessa*, cit., p. 54.



*which persons govern themselves*»<sup>908</sup>. Non si tratta della retorica della sovranità del soggetto su se stesso, ma di tecnologie, strategie e programmi che danno forma concreta all'esercizio da parte del soggetto della sovranità su se stesso. In tal modo l'autonomia del soggetto non è in antitesi con il potere, ma, al contrario, è favorito da quest'ultimo. Il soggetto è governato attraverso la sua stessa libertà e i suoi desideri. Dunque, perché gli esseri umani siano pensati come dei «sé», ovvero espressione di un'esistenza singolare e originale, le democrazie liberali avanzate procedono lungo il binario del soggetto intraprendente e degli *esperti delle soggettività*, che rispondono alle esigenze dei soggetti, mentre ne sollecitano e supportano le libertà. *«These ways of thinking about humans as selves, and these ways of judging them, are linked to certain ways of acting upon such selves. The guidance of selves is no longer dependent on the authority of religion or traditional morality; it has been allocated to “experts of subjectivity” who transfigure existential questions about the purpose of life and the meaning of suffering into technical questions of the most effective ways of managing malfunction and improving “quality of life”»*<sup>909</sup>. La sperimentazione del sé e la progettazione della propria identità implicano il ruolo dei «*engineers of the human soul*»<sup>910</sup>, che intervengono nella relazione tra il soggetto e il proprio sé, per condurre questi ultimi verso la felicità e l'incremento o miglioramento della qualità della vita. In questa relazione il mercato svolge un ruolo centrale, rispondendo e sollecitando allo stesso tempo desideri e bisogni. Contesti socio-politici come quello dell'Europa, del Regno Unito o ancora degli Stati Uniti evidenziano come intendere le identità quali progetti sia necessariamente collegato al ruolo degli ingegneri delle identità, ovvero al ruolo degli esperti. *«Although our subjectivity might appear our most intimate sphere of experience, its contemporary intensification as a political and ethical value is intrinsically correlated with the growth of expert languages, which enable us to render our relations with our selves and others into words and into thought, and with expert techniques, which promise to*

---

<sup>908</sup> Ivi, p. 154.

<sup>909</sup> ID., *Inventing ourselves*, cit., p. 151.

<sup>910</sup> Ivi, p. 157.

*allow us to transform our selves in the direction of happiness and fulfillment»*<sup>911</sup>. Il soggetto compie un lavoro su di sé e si assume la responsabilità verso la propria esistenza, grazie al supporto di esperti che gli forniscono gli strumenti perché possa gestire e avere il controllo della propria vita, definire i propri obiettivi e soddisfare le proprie esigenze attraverso il proprio potere. Il ruolo delle *expertise* è importante almeno sotto un triplice aspetto. In primo luogo, la funzione di saperi e autorità capaci di svolgere una funzione efficace in quanto obiettiva e neutrale è la soluzione funzionale alla distanza che vi è tra l'autogoverno dei soggetti e gli organi politici. In secondo luogo, gli esperti svolgono un ruolo importante nella formulazione di programmi di governo e nelle tecnologie che mettono in atto tali programmi e si dischiude in tal modo una nuova e fondamentale relazione tra saperi e governo. In terzo luogo, gli esperti operano una particolare relazione con soggetti capaci di autogovernarsi, che, tuttavia, per una pretesa scientificità ed efficacia, conduce le soggettività alla verità e dunque avvicina i soggetti agli esperti. Le tecnologie del sé richiedono un'educazione dei soggetti perché possano acquisire padronanza di se stessi: il soggetto somatico è accompagnato all'autonomia. Autonomizzazione e responsabilizzazione sono dunque i punti di approdo dell'intraprendenza del soggetto.

### **1.3 Pastori somatici ed esperimenti del sé**

Nell'analisi della biosocialità, Rabinow definisce il ruolo dei «guardiani pastorali», ovvero specialisti del sapere medico che supportano gli individui o i gruppi di individui accomunati da una medesima sorte genetica nell'affrontare la patologia, aiutandoli a definire un nuovo rapporto con l'ambiente e con la vita, al fine di delineare uno stile di vita appropriato. La sua analisi nasce dalle ricerche condotte intorno alla *Association française contre les myopathies*, notando come le famiglie che avevano tra i loro membri pazienti colpiti da distrofia non si accontentavano di un intervento statale caritatevole, ma ricercavano nuove modalità e supporti per la cura e la guarigione. Essi diedero vita a

---

<sup>911</sup> *Ibidem.*

strategie di cittadinanza attiva che contribuivano alla ricerca, facevano pressione politica per ottenere sostegno, rivendicavano diritti. La cittadinanza attiva si sviluppò come una campagna proveniente dal basso, da chi era direttamente colpito dal disagio e che, nell'esercizio delle proprie libertà, ovvero richiesta di riconoscimenti e di attenzione alle proprie esigenze, faceva leva sul ruolo coadiuvante di figure esperte.

Muovendo dalle analisi di Rabinow, Rose parla di «esperti del soma»<sup>912</sup>, «gli esperti della vita stessa»<sup>913</sup>, che fondano la loro autorità sulla «competenza somatica»<sup>914</sup>. Il governo degli individui somatici è affidato a forme di autorità, che intervengono nella sfera della diagnosi e della cura, ma anche oltre tale dimensione, fino a interessare la conduzione dell'esistenza nella sua interezza. L'azione degli esperti somatici è estesa all'intero stile di vita dei soggetti e persegue la finalità di ottimizzare la vita e la salute. Essi veicolano prescrizioni, riflessioni, suggerimenti e regole definiti alla luce del pluralizzarsi di valori e principi morali, fino a interessare ogni dimensione della vita umana.

L'incremento della vita e del benessere non è dunque preso in carico e gestito dallo Stato centralizzato, ma delegato a un proliferare di centri di potere, che fondano la propria autorità sul riconoscimento di competenza: *expertise*. Da aziende private a cliniche, multinazionali biotecnologiche, gruppi professionali, associazioni mediche, agenzie morali e religiose, comitati etici e bioetici: profili differenziati, che sollecitano i soggetti da prospettive diverse e verso direzioni molteplici e talvolta anche opposte.

Già a partire dal XVIII secolo, come sottolinea Foucault<sup>915</sup>, la medicina ha cominciato ad avere un ruolo centrale nel governo non solo degli altri, ma anche nel governo di sé. La conoscenza positiva e la possibilità nuova di spiegazioni e interventi biologici sul corpo fa dei medici degli esperti dello stile di vita<sup>916</sup>. «Foucault's early writings on medicine thus link up with his last writings on ethics and technologies of

---

<sup>912</sup> Cfr., ID., *La politica della vita*, cit., p. 10.

<sup>913</sup> Cfr., *ivi*, pp. 40-45: 40.

<sup>914</sup> *Ivi*, p. 10.

<sup>915</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Nascita della clinica*, cit.; ID., *La politica della salute nel XVIII secolo*, cit.; ID., *Crisi della medicina o crisi dell'antimedicina?*, cit.; ID., *La nascita della medicina sociale*, cit.

<sup>916</sup> Cfr., ROSE N., *La politica della vita*, cit., p. 41.

*self. For this philosophical engagement of medicine is a very practical matter: the doctor as an expert in the arts of living»*<sup>917</sup>.

Tuttavia, diversamente dal XVIII secolo, si sono attualmente estesi i confini degli esperti medici e degli interventi sulla vita stessa. Gli esperti somatici vanno ben oltre la categoria medica. Tali figure si inseriscono nel più ampio campo di un sapere premonitorio, che guarda all'individuo somatico nella sua condizione attuale e lo proietta al futuro, per massimizzare le opportunità di vita buona; alle scansioni del suo corpo e allo stile di vita, abitudini e desideri. Inoltre, gli esperti assumono una funzione fondamentale nella diffusione delle verità della biologia e della medicina, facendo da intermediari tra i laboratori di ricerca con le loro verità accessibili agli addetti ai lavori e i singoli e la collettività più ampia. Essi sono «pionieri etici»<sup>918</sup>, che definiscono una nuova etica pragmatica della vitalità e della sua gestione, agendo sul presente nella prospettiva di un futuro sanitario incerto, ma tuttavia suscettibile di intervento mediante una medicina tecnologica.

La vita è maneggiata da una complessa rete di poteri e di relazioni, che orienta la condotta degli individui attraverso un governo a distanza, rispettoso e garante degli spazi di libertà soggettiva. La genealogia di questi poteri che, fuori dall'intervento statale, gestiscono la vita in modo flessibile e personalizzato, strutturando corpi e desideri, controllati da molteplici poli di potere, affonda nel pastorato cristiano. Non a caso, Rose, sulla scia di Foucault, parla di «nuovo pastorato»<sup>919</sup>. Tuttavia, diversamente da Foucault, questo potere non è esercitato dallo stato o comunque da un potere centrale, collettivizzante. Esso si esprime attraverso figure molteplici, saperi plurali e rivolge il suo interesse non già alla collettività letta nella sua totalità, bensì al singolo. «Ci sono infermiere, ostetriche, assistenti domiciliari. Ci sono molteplici tipi di terapeuti, non soltanto i terapeuti psicologici, ma i logopedisti, gli ergoterapisti, gli arteterapeuti, i fisioterapisti e una moltitudine di altri. Ci sono nutrizionisti, dietologi, promotori sanitari, esperti di ginnastica

---

<sup>917</sup> ID., *Medicine, History and the present*, cit., pp., :68- 69; cfr., ID., *La politica della vita*, cit., p. 41.

<sup>918</sup> Ivi, p. 42.

<sup>919</sup> Cfr., ivi, pp. 113- 117.

correttiva, di esercizi corporei e di *fitness*, e tanti consiglieri di stili di vita salutisti. E ci sono i consulenti –consulenti per le dipendenze, consulenti sessuali, consulenti familiari e relazionali, consulenti per la salute mentale, consulenti educativi e, naturalmente, genetici, consulenti per la pianificazione familiare, per la fertilità e per la riproduzione»<sup>920</sup>.

I pastori del soma non si rivolgono a una massa, a un gregge come un tutto, ma all'individuo, con il quale intraprendono un rapporto relazionale, che agisce attraverso l'affettività e l'etica delle guide e l'affettività e l'etica degli individui guidati. Si tratta di un potere bidirezionale, che implica un coinvolgimento affettivo intenso che coinvolge entrambe le parti, nonché parti presenti o assenti, quali parenti o figli potenziali: «L'incontro agisce come intensificatore di eticità. Mette in moto una complessa affettività circa la vergogna e la colpa e circa le rispettive pretese e i rispettivi ambiti e limiti della libertà per il sé e degli obblighi verso gli altri. Attiva, nei consulenti, conflitti tra l'etica del prendersi cura e l'etica dell'orientamento. Richiede che i consulenti elaborino in se stessi, in maniera non superficiale e fugace, almeno in parte le angosce e destinali indecidibilità di cui sono preda coloro che essi consigliano»<sup>921</sup>.

Tale relazione si sviluppa nel rispetto dell'autonomia dei soggetti, del consenso informato, della scelta, dell'azione volontaria e della non imposizione, eppure assume il profilo di microtecnologie di potere, in cui si fanno labili i confini tra coercizione e consenso. Microtecnologie che in-formano e trasformano i soggetti, aiutandoli a comprendere e a esprimere un giudizio di valore sulla vita. «Esse trasformano le soggettività di coloro che debbono dare il consenso o rifiutarlo, grazie a tecniche discorsive che suggeriscono nuovi modi di esprimere aspetti di se stessi col pensiero e nel linguaggio, nuovi modi di rendere se stessi e le proprie azioni suscettibili di giudizio»<sup>922</sup>. In questa prospettiva relazionale, sono centrali il valore della verità e quello della fiducia, dell'affidamento all'*expertise*: il contenuto di verità della relazione poggia sulla fiducia di colui che si affida all'esperto.

---

<sup>920</sup> Ivi, pp. 41-42.

<sup>921</sup> Ivi, p. 115.

<sup>922</sup> Ivi, p. 114.

Il potere governamentale è, al contempo, pastorale e immanente, in quanto il riconoscimento dell'autorevolezza di questi poteri è riconosciuto, introiettato e condiviso. Un controllo capillare, efficacissimo, in quanto transita all'interno della soggettività e orienta verso una comprensione di se stessi in quanto viventi e consumatori. Si tratta di un governo diffuso e costante, che assoggetta le vite e, al contempo, le apre alle opportunità di soggettivazione: crea condizioni di benessere e di realizzazione. Pertanto, gli individui che agiscono pensando se stessi come liberi, autonomi, titolari di desideri, bisogni, diritti, interessi e scelte, per poter agire, devono essere formati e orientati da autorità competenti che li rendono capaci di operare autonomamente. Definendo l'argomento della sua trattazione, Rose sostiene: *«It is to suggest that all the essential, natural and defining conditions that tend to be ascribed to the human world –modern forms of subjectivity, contemporary conceptions of agency and will, the present-day ethics of freedom itself- are not antithetical to power and technique but actually the resultants of specific configurations of power, certain technological inventions, certain more or less rationalized techniques of relating to ourselves»*<sup>923</sup>. Gli individui sono chiamati e aiutati a diventare esperti di se stessi, rinforzando il senso di responsabilità e la capacità individuale di farsi carico ciascuno dei propri problemi e delle proprie esigenze, adottando un atteggiamento di cura e rispetto del proprio corpo e della propria persona. Il soggetto è libero, può scegliere; tuttavia, per farlo, deve essere educato all'esercizio della libertà e accompagnato nel processo di autonomizzazione. I processi di soggettivazione e le tecnologie di libertà sono esse stesse parte del potere. In termini generali, non si può pensare alla condizione umana come scissa dalla molteplicità delle tecnologie di potere: *«One cannot counterpose subjectivity to power, because subjectification occurs in the element of power; one cannot counterpose freedom to technology, because what we have come to understand as our freedom is the mobile outcome of a multitude of human technologies»*<sup>924</sup>. C'è un asse oscillante tra il desiderio di essere

---

<sup>923</sup> Ivi, p. 54.

<sup>924</sup> Ivi, pp. 54-55.

meno governati –e dunque di imporre la propria volontà rispetto alla propria vita- e il raggiungimento del proprio benessere, al quale bisogna essere consapevolmente condotti da saperi e figure esperti.

Il potere è plurale, eterogeneo e distribuito in una rete di flussi irregolari, che attraversano l'intera società. Perché il soggetto possa essere autonomo e libero, deve essere assoggettato a saperi e pratiche «esperte». Potere reticolare, che si fa sempre più pervasivo e che, tuttavia, attraverso la sua diffusione, molteplice e intrusiva, diviene momento imprescindibile nell'*empowerment* del soggetto. Potere delle *expertise* ed *empowerment* del soggetto orientati all'ottimizzazione della vita sono le coordinate che definiscono le attuali «politiche della vita».

Il potere diventa traslato, in quanto governare non significa più regolare direttamente, ma coordinare progetti singoli, forieri di idee e programmi nuovi che rispondono a volontà diverse, e autorità esperte<sup>925</sup>. Vi è una rete di soggetti liberi di governarsi e di accedere ai saperi che li governano, sviluppando tecniche di sorveglianza e di regolazione che poggiano sulla volontaria collaborazione dei soggetti. La libertà si esprime come asse oscillante tra autonomia ed eteronomia. La traslazione del potere e il paradosso di simultaneo assoggettamento e soggettivazione che vede coinvolto l'individuo è centrale nelle arti di governo neo-liberali<sup>926</sup>. Il liberalismo avanzato mira a «de-governamentalizzare» lo stato e a «de-statalizzare» le pratiche di governo, stimolando un'azione di governo che passa attraverso la costruzione di soggetti capaci di esercitare un autogoverno razionale<sup>927</sup>. Lo Stato coordina «a distanza» i poteri relativi alla vita umana, distribuiti su più livelli di organizzazione sociale.

La governamentalità è tutta orizzontale o, più specificatamente, si può parlare di *multilevel governance*. Quest'ultima tende alla responsabilizzazione dei soggetti; è sollecitata dai soggetti stessi e, al contempo, sprona i soggetti: è finalizzata a individuare soluzioni ai

---

<sup>925</sup> Cfr., LATOUR B., *La scienza è in azione. Introduzione alla sociologia della scienza*, Comunità, Milano 1998.

<sup>926</sup> Cfr., in particolare, ROSE N., *Governing "advanced" liberal democracies*, in BARRY A., OSBORNE T., ROSE N., *Foucault and political reason*, Chicago University Press, Chicago 1996; ID., *Powers of Freedom. Reframing political thought*, cit.

<sup>927</sup> Cfr., ID., *Governing "advanced" liberal democracies*, cit. pp. 37-64.



problemi, alle esigenze e ai desideri dei singoli come della collettività. Il soggetto è inteso come cittadino-imprenditore, che consente alla razionalità di governo neoliberale di funzionare; per questo egli deve essere attivamente prodotto dalle agenzie pubbliche attraverso un'azione di stimolo, che ponga l'obiettivo di autorealizzazione come orizzonte culturale di riferimento per la società. Nello specifico, l'obiettivo è posto nel miglioramento del proprio corpo e nell'ottimizzazione della vita: essere sani non è un obbligo, ma viene veicolato come un desiderio personale. La salute del corpo politico deve essere assicurata in misura sempre maggiore non attraverso strategie dirette e finanziate dallo Stato, ma con l'infondere e con lo strumentalizzare il desiderio di essere sani posto come elemento determinante per la realizzazione di ciascuno, mettendolo in moto attraverso i meccanismi e gli obblighi di una scelta.

Le arti di governo liberali implicano che i soggetti assumano una particolare relazione pratica rispetto a se stessi; le tecnologie di governo procedono così di pari passo con le tecnologie del sé, in questo senso esplicitamente sollecitate dal governo, e, al contempo, fungono da criterio razionalistico per le tecnologie degli altri.

La medicina è uno dei primi campi del sapere che ha assunto la forma delle *expertise*, in quanto i soggetti non solo sono oggetto di indagine e conoscenza, ma anche soggetti a calcoli, trasformazioni che trovano legittimazione nella scientificità del sapere e nella definizione della secolarizzazione del regime etico, in cui i soggetti si riconoscono come individui somatici. La dimensione del governo e l'emergenza di saperi scientifici sull'uomo sono fortemente connessi l'uno all'altro e si arricchiscono reciprocamente. Rose dichiara «[...] *one specific characteristic of modern strategies of government is that they harness themselves to practices for the production of particular styles of truth telling: the truth procedures and pronouncements of objective, positive or scientific discourses –what Georges Canguilhem terms “veridical discourses”.* Thus the exercise of government has become enmeshed with regimes of truth concerning the objects, processes and persons governed –economy, society, morality, psychology, pathology. Government has both fostered and depended upon the vocation of “expertise of truth” and



*the functioning of their concepts of normality and pathology, danger and risk, social order and social control, and the judgments and devices which such concepts have inhabited»<sup>928</sup>.*

Questa alleanza tra governo e sapere, gestione della vita ed esperti si riversa, dal punto di vista politico, nelle forme di governamentalità in cui le autorità politiche amministrano la vita degli individui somatici in accordo con gli esperti, al fine di promuovere il benessere collettivo a partire dall'in-formazione, autonomizzazione e responsabilizzazione del soggetto. Pertanto la medicina occupa un ruolo centrale nello sviluppo delle arti di governo di sé e degli altri, mentre medici e paramedici hanno vestito i panni degli esperti dello stile di vita.

In tal modo sfuma il confine tra autonomia ed eteronomia, consenso e direzione, soggettivazione e assoggettamento. L'autonomia del soggetto, come dimostra la ripresa foucaultina da parte di Rose, si pone nell'interstizio tra potere di assoggettamento e spazi di soggettivazione, facendo luce sul contesto ovvero sullo sfondo, tempo e circostanze di azione, in cui l'individuo cerca di guadagnare i suoi spazi di libertà e dunque il proprio sé.

---

<sup>928</sup> ROSE N., *Powers of Freedom. Reframing political thought*, cit., p. 30.

## CAPITOLO III

### FOUCAULT E LE TECNOLOGIE DEL SÈ

**Sommario:** 1.1 Foucault e l'ontologia di noi stessi; 1.2. Attualità, critica e libertà; 1.3. Il soggetto e la verità; 2.1. Etica, libertà e potere; 2.2. Tecnologie del sé; 2.3. La cura di sé

#### 1.1. Foucault e l'ontologia di noi stessi

Quando Gilles Barbedette e André Scala, in un'intervista realizzata nel maggio 1984 e poi pubblicata in *Le Nouvelles littéraires* tre giorni dopo la morte di Michel Foucault, chiedono a quest'ultimo se il soggetto possa dirsi condizione di possibilità dell'esperienza, il Pensatore francese risponde con un incisivo «Assolutamente no»<sup>929</sup>. Non è il soggetto a determinare l'esperienza, piuttosto egli costituisce se stesso mediante l'esperienza, che è intesa come una modalità di rapportarsi a se stesso, attraverso la quale ci si trasforma, scavando tra ciò che si era e modificando. Nel rapporto con se stessi ci si apre a possibili soggettività o soggettivazioni molteplici e cangianti. Il soggetto si riconosce come tale proprio a partire da e attraverso l'esperienza.

La formazione del soggetto rappresenta la questione-cardine intorno alla quale ruota l'intera riflessione foucaultiana, sebbene analizzata da differenti prospettive di pensiero, a partire dalla lettura che Foucault propone dell'opera kantiana fino alle riflessioni ultime che hanno accompagnato il nostro Autore al prematuro imbrunire dei suoi giorni.

Il punto di origine della riflessione di Foucault può essere rintracciato nella domanda che apre la modernità, segnando la discontinuità con le tradizionali forme di pensiero, e che trova la prima originale interpretazione in Kant, dalle riflessioni sull'Illuminismo fino all'opera che percorre l'intera vita del Pensatore di Königsberg e in cui confluisce tutta la sua attività di pensiero: *Antropologia dal punto di vista*

---

<sup>929</sup> Cfr., BARBEDETTE G., SCALA A., *Il ritorno della morale*, in Pandolfi A., (a c. di), *Archivio Foucault 3*, Feltrinelli, Milano, 1998, pp. 262-272: 271.

*pragmatico*. La lettura dell'*Antropologia*, già oggetto della tesi complementare di dottorato nel 1961, costituisce lo sfondo teorico, il riferimento che, in trasparenza, attraversa l'intera opera di Foucault. La domanda kantiana che apre le porte della modernità è «che cos'è l'uomo?»; interrogativo non certo nuovo per la filosofia; nuova, però, è la strategia di pensiero volta a estinguere il punto di domanda. Ciò di cui si va alla ricerca è non già una definizione astratta di umanità da applicare a ogni uomo, come se ci fosse una natura umana già data e da scoprire. Il merito di Kant, ciò che segna le distanze rispetto al passato, sta nell'aver preso in esame l'uomo quale «cittadino del mondo»<sup>930</sup>, ovvero l'uomo colto nella pragmaticità del suo vivere. Pragmaticità intesa quale abilità a «organizzare e guidare la vita concreta»<sup>931</sup>. È l'uomo che deve orientarsi nella realtà, nell'attualità del suo vivere, ovvero del mondo in cui entra inevitabilmente e ineliminabilmente in relazione.

Foucault sostiene la natura sinonimica, alla luce della riflessione kantiana, di antropologia come conoscenza dell'uomo e antropologia come conoscenza del mondo. Il mondo, infatti, non è da intendersi come un ordine precostituito da contemplare; esso è, piuttosto, una «città da fondare»<sup>932</sup>, in cui l'uomo deve declinare la propria libertà, per realizzare il proprio tempo, per compiere se stesso. Il mondo si dà come terra da abitare a un uomo capace di costruire le strutture che gli permetteranno di abitarla, servendosi di una libertà pragmatica, tale da favorire l'orientamento nello spazio offerto all'uomo dal mondo. «Il mondo è la radice dell'esistenza, la *fonte* che, contenendola, al contempo la *trattiene* e la *libera*»<sup>933</sup>. Il mondo è lo sfondo scenografico della trama umana; il contenitore delle realtà umane, che si definiscono e che a loro volta definiscono l'attualità: il solo tempo, il solo mondo possibile all'uomo. Esso è contenitore, in quanto terra da abitare, città da fondare, spazio dato, ma ancora in cantiere. Sarà l'uomo a dover abitare la terra, a dover fondare la città e, per farlo, ha bisogno non solo di uno spazio in cui muoversi –il mondo, appunto–, ma di una libertà di movimento, che

---

<sup>930</sup> FOUCAULT M., *Introduzione all'«Antropologia» di Kant*, in Kant I., *Antropologia dal punto di vista pragmatico*, Einaudi, Torino, 2010, p. 28.

<sup>931</sup> Ivi, p. 20.

<sup>932</sup> *Ibidem*.

<sup>933</sup> Ivi, p. 59.

richiede un fare, un operare, un agire; ancora, originalità, iniziativa, responsabilità. È in questo intreccio tra la città da fondare e l'uomo che la fonda che si determina una relazione di reciprocità tra uomo –uomini- e mondo, attraverso la quale, mentre l'uomo fonda la città, la città attribuisce una identità all'uomo.

La reciprocità tra uomo e mondo, quella relazionalità che trattiene la libertà umana, nel senso che la contiene e poi la libera, in quanto le permette e le chiede di muoversi nello spazio del reale, si traduce in una utilizzazione del mondo. L'uomo si muove nel mondo, dà forma alla propria libertà, utilizzando il mondo, organizzandolo nelle sue esperienze e razionalizzandolo nelle sue strutture epistemiche. Utilizzando il mondo, l'uomo costruisce il mondo, gli dà senso e dà forma, nonché spessore a se stesso. Per questo si può dichiarare, con Foucault, che la conoscenza del mondo è la conoscenza dell'uomo. Nell'utilizzazione le due parti si compenetrano e si definiscono reciprocamente; l'una ha bisogno dell'altra; l'una si identifica a partire dall'altra. La reciprocità tra uomo e mondo, che si traduce in «gioco» uomo-mondo, ovvero in un rimando continuo e inestinguibile tra uomo e mondo, è la relazionalità tra un mondo da utilizzare e un uomo che utilizza il mondo. Costruendo il mondo. Costruendo se stesso. Cambia la prospettiva rispetto al passato: di fronte al mondo non c'è più la meraviglia che nasce laddove la curiosità incontra l'ignoto, in una dimensione da scoprire e osservare; allo sguardo scrutatore si è sostituita la mano che agisce. Come il mondo non è il sistema già dato nella sua compiutezza, così l'uomo non ha una soggettività definita, se non dopo essere entrato in relazione con il mondo, averlo utilizzato, averlo abitato, occupando la propria posizione, le proprie posizioni. Lontani da ogni espressione di sbigottimento, l'uomo non può accedere né a una natura da contemplare, né a un sé da osservare. L'uomo non esiste se non nel suo fare, direttamente e imprescindibilmente legato, anzi, radicato nel mondo. Allora, chiedersi «che cos'è l'uomo?» significa chiedersi, come scriveva Kant, «che cosa ci si può aspettare da lui»<sup>934</sup>, ovvero ciò che l'uomo può e deve fare nel

---

<sup>934</sup> KANT I., *Antropologia dal punto di vista pragmatico*, cit., pp. 99-101.

proprio tempo. «L'ontologia di noi stessi»<sup>935</sup> si configura come una «ontologia dell'attualità»<sup>936</sup>, secondo l'equazione tra conoscenza del mondo e conoscenza dell'uomo. L'utilizzazione del mondo si cristallizza nelle forme e nelle modalità mediante le quali il soggetto costruisce il tempo e, al contempo, costruisce se stesso come oggetto. L'unico tempo possibile a un soggetto limitato è il proprio tempo, quello dell'attualità. Scrive Foucault nella sua *Introduzione alla Antropologia* di Kant: «A differenza dell'universo, il mondo è dato in un sistema d'attualità che comprende ogni esistenza reale. Esso comprende questa esistenza sia perché è il concetto della sua totalità, sia perché è a partire da questo che essa sviluppa la sua realtà concreta»<sup>937</sup>. L'utilizzazione, il mondo che contiene e libera le esistenze, è sempre utilizzazione del mondo in un dato tempo, da determinati uomini. Per questo, conoscere l'attualità, certi modi di utilizzare il mondo, interrogarsi sui perché e sui come che l'hanno resa possibile permette di mettere in discussione se stessi, attingendo alla verità del sé. Interrogarsi su come il mondo viene utilizzato, significa porsi dei punti di domanda rispetto a quello che l'uomo fa, a quello, per dirla con Kant, che ci si può aspettare dall'uomo, o, per dirla con Foucault, a quello che è il soggetto, in cui si sedimentano i saperi acquisiti, in cui prende energia una forma di resistenza a quanto è già acquisito. In questa prospettiva, l'antropologia è conoscenza del mondo. L'ontologia di sé è ontologia dell'attualità.

«L'ontologia di noi stessi» trova riscontro nell'atteggiamento informato al «*Sapere aude!*» kantiano, che, in Foucault, diventa una «ontologia dell'attualità» o, più precisamente, il coraggio di conoscere, praticandolo, il proprio tempo. L'uomo conosce entro i limiti di quello che gli è possibile fare, ovvero entro il perimetro di un mondo da praticare; laddove si pongono i limiti, lì si afferma la speranza, il coraggio, il «*Sapere aude!*» che non guarda, dalla prospettiva di Foucault, al progredire dell'umanità, bensì alla profondità della presa di coscienza del proprio tempo, per poterlo trasformare. Il coraggio che si

---

<sup>935</sup> FOUCAULT M., *Che cos'è l'Illuminismo?*, in Pandolfi A. (a c. di), *Archivio Foucault 3*, cit., pp. 217-232: 229.

<sup>936</sup> Cfr., FIMIANI M. P., *Foucault e Kant*, cit., pp. 105-118.

<sup>937</sup> FOUCAULT M., *Introduzione all'«Antropologia» di Kant*, cit., p. 59.

volge all'attualità, ovvero al tempo in cui si vive, con occhio «polemico», cioè in tensione rispetto al mondo/tempo, interrogandosi sul perché e sul come degli eventi che lo caratterizzano e sulla possibilità di cambiarlo. In quel mondo da abitare che si intravede in Foucault c'è sempre spazio per una alternativa. Non esiste l'orizzonte del miglioramento da perseguire lungo una linea retta, come in Kant, piuttosto la possibilità di cambiare, di ribaltare le situazioni, in un tempo –quello dell'attualità appunto- finito come l'uomo. L'uomo kantiano progredisce verso il meglio perfezionandosi intellettualmente e dunque moralmente; il soggetto di Foucault trasforma il proprio tempo portando in superficie i meccanismi che lo azionano e mettendo a tema le dinamiche che potrebbero cambiarlo. Che potrebbero cambiare se stesso. Al progresso verso il meglio subentrano processi di soggettivazione.

## **1.2. Attualità, critica e libertà**

In occasione della conferenza tenuta nel 1978, in una seduta della *Société Française de Philosophie*, Foucault affronta la questione dell'Illuminismo, proponendo un concentrato dei momenti che hanno segnato e che segneranno la sua riflessione: seguendo il metodo archeologico /genealogico, il nostro Autore si interroga sul soggetto nato all'interno di relazioni di potere -sulla natura del governo- e definisce gli spazi di libertà entro i quali il soggetto si costituisce nella sua eticità. Foucault affronta qui la questione della critica, sostanza etica dell'*Aufklärung*, nucleo dell'ontologia dell'attualità. Egli muove dal tentativo di delineare il profilo dell'atteggiamento critico. Quest'ultimo si afferma come controparte del governo. Se, a partire dalla pastorale cristiana e poi, soprattutto, tra il XV e XVI secolo, si ha una vera e propria esplosione della questione: «come governare?», Foucault ora propone la logicità e la liceità della contro-domanda: «come non essere governati?». Se il governo si definisce in una strategia volta a modellare i rapporti tra gli uomini e il mondo, l'utilizzazione che i soggetti fanno del mondo, irretendo l'agire umano, per poter così prevedere il comportamento degli uomini e imporre, subdolamente, un'etica, la critica

si pone non già come limite del governo o, addirittura, come sua negazione, bensì come possibilità di trasformare il governo, darsi un'alternativa etica.

Quando Foucault parla di governo, non si riferisce, almeno esclusivamente, al governo politico; governo indica le forme che assumono le relazioni di potere, ovvero relazioni, potremmo dire, tra gli uomini, coinvolgendo momenti molteplici della vita umana. Pertanto, il governo non si colloca sul versante politico in senso stretto, bensì su quello etico. Esso è la struttura che definisce tanto il governo politico di una popolazione quanto la relazione tra padre e famiglia o, ancora, tra il soggetto e il proprio sé. Il governo è strumento, è «tattiche multiformi»<sup>938</sup>, attraverso le quali organizzare e prevedere, «prendere in carico»<sup>939</sup> la vita degli individui, nella molteplicità, ancor meglio, nella totalità delle dimensioni che la caratterizzano e la compiono. Il termine governo ha una portata ampia, che racchiude entro di sé tutti i soggetti, ovvero tutte le possibili combinazioni di potere entro le quali si attua e prende forma la soggettività. Esso rappresenta, in tal senso, una struttura organizzativa imprescindibile del vivere; tuttavia, proprio in forza di tale invadenza del governo, si avverte l'urgenza di dire come non essere governati.

Se è vero che il soggetto si forma entro relazioni di potere, che lo mettono in contatto con l'esterno, è pur vero che il soggetto di Foucault ha un rapporto esclusivo con se stesso. Nel cammino di conversione, il soggetto attinge al proprio sé, alla sua conoscenza, e lo domina, come in ogni relazione di potere. E solo dopo il dominio di sé sarà pronto a una retta utilizzazione del mondo, all'ambizione e alla responsabilità che lo vede in tensione –critica- verso l'attuale.

Il rapporto esclusivo che ognuno ha con se stesso è voglia e responsabilità di decidere delle forme di governo: come non essere governati. Non già, come chiarirà Foucault rispondendo a una delle domande sottoposte dal pubblico alla sua attenzione<sup>940</sup>, non essere

---

<sup>938</sup> FOUCAULT M., *La governamentalità*, in «Aut Aut», n. 167/8, settembre-dicembre 1978, pp. 12-29: 21.

<sup>939</sup> Cfr., *ivi*, p. 28.

<sup>940</sup> Cfr., ID., *Illuminismo e critica*, cit., pp. 71-73.

governati affatto, il che, per quanto non sia completamente escluso, tuttavia è di difficile teorizzazione o di impensabile realizzazione. Alla luce dell'ampiezza della natura performativa del concetto di governo, un mondo senza governo è inabitabile, impraticabile, inutilizzabile. La volontà di non essere governati è espressione rudimentale per dire la volontà di non essere governati in questo o in quel modo e, in una critica che si afferma come atto positivo, la volontà di essere governati in un certo modo, invece che in altro modo.

Come il governo –e quindi l'arte di governare- è strumento per strutturare la vita degli individui, così la critica –l'arte di non essere eccessivamente governati<sup>941</sup>- è strumento, definito da Foucault come «virtù»<sup>942</sup>. Il termine virtù traduce il greco *aretè* e indica la forza, nella sua fisicità, e la capacità di assolvere un compito, il proprio compito. Ora, i rapporti tra i soggetti, in Foucault, si danno sempre come rapporti di forza, nei quali a una forza corrisponde una resistenza. Tale resistenza, che, a sua volta, rispetto all'altro corpo, è una forza, esprime la critica sia come contrapposizione a un certo modo di essere governati sia come posizione di un certo altro modo di essere governati. La forza –e la resistenza- attraverso la quale si espleta la critica è lo strumento che permette di dare forma alla propria vita: di assolvere il proprio compito. In tal senso, la critica è una virtù che supera la sola limitazione o negazione di una certa forma di potere, accompagnando all'atteggiamento «distruttivo» quello «costruttivo». L'atteggiamento, per così dire, distruttivo, quello del non essere governati, risponde a una forma di liberazione da pratiche di assoggettamento. Queste ultime si attuano mediante relazioni di potere, che, a loro volta, si fondano sulla formazione e sul riconoscimento di forme di sapere, forme di verità. Liberarsi dal potere, significa, allora, liberarsi da certe verità, animati –e qui la critica si affaccia con il suo profilo positivo- dalla volontà di verità. «E se la governamentalizzazione designa il movimento attraverso il quale si trattava, nella stessa realtà di una pratica sociale, di assoggettare gli individui mediante meccanismi di potere che si appellano a una verità,

---

<sup>941</sup> «Pertanto proporrei come prima definizione generale della critica la seguente: l'arte di non essere eccessivamente governati», ivi, p. 38.

<sup>942</sup> Ivi, p. 35.



allora direi che la critica designa il movimento attraverso il quale il soggetto si riconosce il diritto di interrogare la verità nei suoi effetti di potere e il potere nei suoi effetti di verità; [...]»<sup>943</sup>. Attraverso la critica, intesa come diritto di ricercare la verità, il soggetto si inserisce nelle dinamiche che animano il rapporto potere-verità-soggetto, ovvero entro il meccanismo del governo. È il soggetto che si interroga sul perché delle forme della propria attualità, per scoprire i segreti se non subdoli movimenti che si sono cristallizzati in determinate strutture sociali, accolte con orbo consenso. Il nostro Autore attribuisce alla critica il coraggio di dire come non si vuole essere governati e di trasformare, superando ciò che è, le situazioni. Fare la critica significa non già o non solo porre dei limiti, ma mettere in discussione il sapere, i saperi, a partire dal potere, dai poteri. Non si parte dalla conoscenza per arrivare al potere, ma, al contrario, si muove dal potere per capire come si è giunti a una certa verità e procedere –sebbene si tratti di momenti simultanei di analisi- con lo studio degli intrecci tra potere e verità. Presupposto teorico di tale indagine è l'inesistenza di un sapere o di un potere, o, ancora peggio, del Sapere e del Potere.

Sapere e potere costituiscono gli elementi di una «griglia analitica»<sup>944</sup> all'interno della quale essi si incontrano in un reciproco definirsi. Non può esserci sapere se non in conformità a un sistema di regole e costrizioni specifico del sistema scientifico di un determinato periodo. Inoltre, non c'è sapere se non nella misura in cui esso si rivela capace di produrre effetti coercitivi, sulla base della «scientificità» delle verità che comunica. Allo stesso tempo, non c'è potere se non come procedura, strumenti, mezzi, obiettivi supportati e riconosciuti entro un sistema di sapere. Sapere e potere, dunque, si danno sempre l'uno in relazione con l'altro: l'uno ha bisogno dell'altro. In tale bisogno relazionale si incastonano le condizioni di accettabilità di ogni sistema. In tale abbisognarsi reciproco Foucault legge un sapere che può e un potere che sa; un sapere che è allo stesso tempo potere e un potere che è allo stesso tempo sapere.

---

<sup>943</sup> Ivi, p. 40.

<sup>944</sup> Ivi, p. 55.

Quando dal pubblico si leva la domanda circa la possibilità e la correttezza di parlare di una essenza dinamica del noetico che sottostà alla rete sapere-potere, una sorta di volontà di potenza che vuole e dunque determina un sapere performativo e un potere scientifico, Foucault risponde prospettando, senza soffermarsi ulteriormente, un «riflesso cangiante» che sottostà all'apparente polarità tra sapere e potere<sup>945</sup>. Una volontà tutta umana: qui si può leggere chiaramente come il soggetto è ciò che è perché vuole essere ciò che è. È nel fare che si identifica la critica, come urto con il proprio tempo, attraverso il quale, come un movimento sismico, la terra si rompe, una geografia scompare e un'altra compare. L'attualità è l'equilibrio nuovo di cui il soggetto è autore e spettatore. L'adozione di tale atteggiamento presuppone un'analisi della produzione degli eventi, di evenemenzializzazione, che esprime l'urgenza di muoversi nell'attualità e comprenderla a partire dai congegni nascosti che hanno reso possibile quella attualità. È l'urgenza dell'*Aufklärung* che si richiede in ogni epoca, per svelare i «giochi di rimando» tra potere e verità, e così comprendere il rapporto che si dà, in ogni epoca, tra il potere, la verità e il soggetto. «Per procedura di evenemenzializzazione –che gli storici non si spaventino troppo– intenderei questo: innanzitutto prendere in considerazione insiemi di elementi in cui individuare, in via del tutto empirica e provvisoria, delle connessioni tra meccanismi di coercizione e contenuti di conoscenza»<sup>946</sup>. Ripercorrere gli eventi storici, riconducendoli alla connessione tra verità e potere, andando oltre il cadenzato succedersi dei fatti. Si tratta di procedere secondo un metodo; ancora una volta è il metodo di Foucault: archeologia, genealogia che si articolano e si attuano in un movimento strategico. In primo luogo occorre indagare le condizioni che hanno reso possibile e accettabile un certo sistema, un determinato profilarsi della relazione tra potere e sapere. Individuate tali condizioni, ci si interroga sul momento in cui le singolarità pure (follia, criminalità, sessualità, ecc., ovvero le singole strutture che etichettano e identificano il soggetto) sono emerse, rompendo con ciò che era e introducendo il nuovo. Foucault

---

<sup>945</sup> Ivi, pp. 65- 66.

<sup>946</sup> Ivi, p. 53.

parla di «energia», ovvero l'arbitrarietà, casuale, occasionale, con cui un evento è emerso sulla superficie dell'attuale, rompendo vecchi equilibri. Si tratta non già di partire dall'oggetto dato e ricostruirne la storia, bensì di conoscere la realtà tellurica che ha formato l'oggetto. A questo momento si accompagna quello volto a individuare il punto di integrazione, il terreno in cui ha attecchito l'evento, per interpretare il legame tra storia e presente, per pensare diversamente ai nessi storici tra potere e sapere che si sono realizzati nella provvisorietà ed empiricità dell'attuale e così superarli e trasformarli. Archeologia e genealogia si affermano come strategie della critica, intesa come coraggio dell'*Aufklärung*, che rende intelligibile e trasformabile la realtà.

È soprattutto la genealogia a fare spazio al «*Sapere aude!*». Essa, fornendo gli strumenti di intellegimento del reale, conduce a pensare i nessi storici tra potere e sapere in forma diversa, in forme diverse, permettendone il superamento, il loro ribaltamento. Se l'archeologia si volge indietro, alla ricerca degli *a priori* storici, la genealogia guarda avanti, proiettando il soggetto verso forme di organizzazione di sapere e potere rigorosamente nuove. Essa lega il passato al futuro, nel senso che smaschera il dato presente, mostrandolo nella sua nuda arbitrarietà. Questo fa sì che la critica non sia sterile polemica, bensì «disobbedienza volontaria», «indocilità ragionata»<sup>947</sup>, che apre all'invenzione del proprio tempo e del proprio sé.

### 1.3. Il soggetto e la verità

Nell'analisi dei processi di soggettivazione Foucault interseca le modalità di veridizione e l'aspirazione etica. Di qui il ritorno al mondo antico, in cui la verità viene considerata come attività, come pratica di produzione del vero, facendo luce sulla ricadute etica e politica del dire la verità. Questa pratica della verità nel mondo classico prende il nome di *parresia*, concetto complesso, polisemico, che indica una virtù, una qualità, un dovere e una tecnica, un procedimento. La *parresia* dovrà

---

<sup>947</sup> Cfr., *ivi*, p. 40.

caratterizzare l'uomo, il quale ha il compito di dirigere gli altri e, soprattutto, dirigere gli altri nel loro tentativo di costruire un rapporto con se stessi.

La verità è considerata attraverso un esame aleturgico, ovvero riguardante modalità di manifestazione del vero, che presuppone un legame necessario tra un sé e una verità. «D'altra parte mi è sembrato egualmente interessante analizzare, nelle sue condizioni e nelle sue forme, il tipo d'atto attraverso il quale il soggetto, dicendo la verità, si manifesta, e con questo intendo dire: si rappresenta a se stesso ed è riconosciuto dagli altri come un soggetto che dice la verità. [...] Si tratterebbe di analizzare in quale forma, nel suo atto del dire- il- vero, l'individuo si costituisce egli stesso –ed è costituito dagli altri- come soggetto che pronuncia un discorso di verità: in quale forma colui che dice il vero si presenta ai propri occhi e agli occhi degli altri; in quale forma, dunque, il soggetto che dice la verità si manifesta»<sup>948</sup>. In questo rispecchiamento del soggetto nella verità e della verità nell'esistenza del soggetto consiste l'analisi delle forme aleturgiche

Il termine *parresia* rimanda, etimologicamente, al dire tutto, al parlar franco, all'apertura del proprio cuore e della propria mente, dire la verità con sincerità. Nello spirito cristiano c'è la necessità che il discepolo apra il cuore e manifesti i propri pensieri al suo direttore. Nel mondo greco-romano, invece, la *parresia* è un obbligo del maestro verso l'allievo. È una necessità che investe l'alterità inevitabilmente presente nella cura di sé: non ci si può occupare di se stessi senza l'aiuto di qualcun altro.

Tale sincerità, che dice la coincidenza della verità con la posizione di colui che parla, esprime una qualità morale del soggetto che proferisce la verità, in quanto chi conosce la verità, la comunica agli altri. La conoscenza, e dunque l'educazione e la cultura alla verità, è condizione necessaria affinché il parlar franco non si riduca a un parlare vuoto. Inoltre, chi dice il vero corre un rischio, in quanto parla contro l'opinione della maggioranza o i principi della tirannia o del sovrano; ha

---

<sup>948</sup> ID., *Il coraggio della verità. Il governo di sé e degli altri. Corso al Collège de France (1984)*, Feltrinelli, Milano 2016, pp. 14- 15.

il coraggio di parlare, in quanto sceglie la verità e mette a rischio se stesso nel dire la verità. La funzione di colui che dice la verità non è quella di dimostrare la verità, ma di fare una critica e di assumere verso se stesso e verso gli altri l'obbligo di dire la verità, di interpretarla nella conduzione della propria esistenza, in quanto moralmente vincolato a essa.

La *parresia* è dunque libertà e scelta, conoscenza della verità e lavoro critico. «Molto schematicamente, diciamo dunque che il parresiasta non è il profeta, che dice la verità svelando il destino in modo enigmatico e in nome di qualcun altro. Non è il saggio, che dice l'essere e la natura (la *physis*) in nome della saggezza, quando vuole e sullo sfondo del proprio silenzio. Non è il professore, l'insegnante, l'uomo del saper-fare, che dice la *tekhne* in nome di una tradizione. Non dice dunque né il destino, né l'essere, né la *tekhne*. Al contrario, nella misura in cui corre il rischio di aprire una guerra con gli altri, il parresiasta mette in gioco il discorso vero di ciò che i greci chiamavano *ethos*. [...] L'*ethos*, infine, ha la sua veridizione nella parola del parresiasta e nel gioco della *parresia*»<sup>949</sup>.

Il parresiasta parla a suo nome e ha il dovere di scegliere l'atto di verità; lo fa non già parlando dell'essere del mondo e ricorrendo a principi generali, ma decifra gli individui e le situazioni, attraverso un esercizio permanente che investe la vita nella sua concretezza e nella specificità delle sue circostanze. Il parresiasta si impegna nel coraggio della verità verso se stesso e verso gli altri, per non perdere di vista né se stesso, né il mondo.

Nel mondo greco-romano, il maestro non è più inteso come colui che, avendo cognizione di qualcosa, la trasmette a chi non la conosce; ed egli non sarà neppure chiamato a illuminare il suo interlocutore rispetto alla propria ignoranza, rendendolo consapevole di quanto egli non sa. Compito del maestro sarà, invece, formare l'individuo come soggetto, intervenendo e mediando nel rapporto che il soggetto intrattiene con se

---

<sup>949</sup> Ivi, p. 37

stesso e così agire in vista del modo di essere del soggetto<sup>950</sup>. La verità viene insegnata attraverso un'orientamento «veritiero» della condotta di vita. Essa non può essere trasmessa se non rivelandola in un modo di essere. La verità chiede un esempio, ovvero un'esistenza esemplare.

Il maestro capace di insegnare a vivere secondo verità non può che essere il filosofo. Sarà questi l'operatore chiamato a mediare tra governo di sé e governo degli altri. La direzione della coscienza individuale implica un rapporto di particolare intensità tra il direttore e il diretto, basato sul dialogo, su una vera e propria apertura di cuore, un certo modo di dire, di parlare con reciproca franchezza, in cui irrinunciabile è la dimensione dell'alterità.

La centralità del ruolo dell'altro trova espressione emblematica nel rapporto tra Frontone e Marco Aurelio, esempio di una direzione vissuta con particolare naturalità, in cui l'esame di coscienza avviene all'interno di una relazione, identificabile come amicizia. Di qui una nuova etica, fondata sul rapporto verbale con l'altro: la *parresia*. Quest'ultima, infatti, dice «un principio di comportamento verbale che si deve avere con l'altro nella pratica della direzione di coscienza»<sup>951</sup>. Pratica che caratterizza la *parresia* come una qualità e dà forma a un'etica della verità.

Presso gli epicurei era di particolare importanza la nozione di *phusiologia*, che aveva una funzione etopoietica, in quanto designava una modalità di funzionamento del sapere sulla natura che risulta pertinente ai fini della pratica di sé. Un sapere che dà forma a un'etica, proprio come la *parresia*. Infatti, dal punto di vista della sua funzione tecnica e delle modalità attraverso le quali prende forma, la *parresia* non è né la franchezza, né la libertà di parola, piuttosto l'uso di una conoscenza vera adeguata alla trasformazione e al miglioramento del soggetto<sup>952</sup>. Essa è una tecnica e un atteggiamento morale insieme, funzionale alla trasmissione del discorso vero dal direttore al diretto, dal maestro al discepolo. «Il termine *parresia* mi sembra si riferisca, al contempo, alla

---

<sup>950</sup> Cfr., ID., *L'ermeneutica del soggetto. Corso al Collège de France (1981-1982)*, Feltrinelli, Milano 2016<sup>2</sup>, pp. 108-129.

<sup>951</sup> Ivi, p. 146.

<sup>952</sup> Cfr., ivi, p. 214.

qualità morale, all'atteggiamento morale, all'*ethos*, se volete, da un lato, e dall'altro alla procedura tecnica, alla *tekne*, che risultano necessarie, indispensabili per poter trasmettere il discorso vero a chi ne ha bisogno per la costituzione di se stesso come soggetto capace di esercitare una sovranità su se stesso, e come soggetto di veridizione tra sé e se stesso»<sup>953</sup>.

La *parresia* va tenuta distinta dall'adulazione e dalla retorica. La prima si inserisce in un rapporto di potere, ovvero tra colui che ha la capacità di utilizzare la parola e dunque avere la padronanza di sé e colui che dovrebbe avere di sé. La retorica, invece, si radica in ciò che viene detto e che ha funzione di verità solo per colui che la pronuncia. Senza orpelli e senza ornamenti, spoglia nella sua verità, invece la *parresia* passa dal maestro all'allievo, dirigendone la coscienza e consentendogli di soggettivarsi, di dare forma alla propria esistenza impronata alla verità. «Nella *parresia* non può esserci altro che verità, e pertanto, laddove non c'è verità non può esserci neppure parlar-franco. La *parresia*, insomma, consiste nella trasmissione, in un certo senso pura e semplice, della verità in quanto tale. La *parresia* quindi assicura nel modo più diretto la *paradosis*, il transito, il passaggio del discorso vero da chi ne è già in possesso a chi invece deve riceverlo e deve impregnarsene, per poi poterlo utilizzare: a chi cioè deve poterlo soggettivare»<sup>954</sup>.

Le caratteristiche essenziali della *parresia*, dal punto di vista etico e tecnico, sono le regole di prudenza e le regole dell'abilità. Vi è un momento per dire la verità, il *kairos*, l'occasione che rappresenta la situazione in cui, l'uno rispetto all'altro, il maestro rispetto all'allievo, è opportuno pronunciare la verità, in considerazione non tanto del contenuto di verità, quanto della forma attraverso la quale la verità sarà pronunciata e trasferita. L'effetto della *parresia* sarà una reciproca benevolenza, *eùnoia*, tra gli allievi, come proprio degli epicurei. Il parlar-franco del maestro produrrà, a sua volta, il parlar-franco tra gli allievi, promuovendo la benevolenza tra loro e dunque favorendo la dimensione etica dell'amicizia. Si fa evidente qui come la *parresia* qui non guardi

---

<sup>953</sup> Ivi, p. 331.

<sup>954</sup> Ivi, p. 342.

solo al rapporto del soggetto con se stesso, ma dischiuda la preoccupazione etica verso gli altri. Essa presenta dunque un orientamento verticale, che va dal maestro agli allievi, e uno orizzontale, che definisce la circolazione della verità e promuove il parlar-franco, quale stile di esistenza, tra gli allievi.

Emerge una pratica di soggettivazione che riguarda i discepoli e i futuri maestri, fondata sull'esemplarità del parlar-franco del maestro, del suo modo di porsi e di agire secondo il vero. L'esemplarità<sup>955</sup> nasce dall'adequazione tra il soggetto che dice la verità e il soggetto che agisce secondo la verità. «[...] per garantire la *parresia* (la franchezza) del discorso che si proferisce, è necessario che sia davvero evidente la presenza di chi parla all'interno di ciò che questi dice. O, detto in altri termini, è necessario che la *parresia*, la verità di ciò che dice, sia sugellata dal comportamento da lui osservato e dal modo in cui effettivamente egli vive. [...] Credo, insomma, che il fondo della *parresia* consista proprio in questa *adaequatio* tra il soggetto che parla e che dice la verità, e il soggetto che agisce, e si comporta come esige tale verità»<sup>956</sup>. Il soggetto che dice la verità impegna se stesso, il suo modo di essere, lo stile della sua esistenza, rispetto alla verità che proferisce. «È questa la ragione per cui non potrà esserci nessun insegnamento della verità in assenza di un *exemplum*. Non potrà esserci, cioè, insegnamento della verità, senza che proprio chi enuncia la verità fornisca l'esempio di tale verità»<sup>957</sup>. L'insegnamento teorico, anche se buono, è vano a fronte di un maestro che non sappia offrire un buon esempio con la propria vita: non c'è insegnamento di verità che non passi attraverso un modello di condotta ispirato alla verità<sup>958</sup>. L'autenticità della verità enunciata è l'identificazione totale e integrale tra il soggetto dell'enunciazione e quello del comportamento, facendo sì che l'*exemplum* sia possibile solo nel patto parresiastico e, inoltre, che esso sia trasmissibile: si arriva così

---

<sup>955</sup> Cfr., IRREA O., *Parrésia ed Exemplum. La parrèsia e i regimi aleturgici dell'exemplum a partire da L'ermeneutica del soggetto di Michel Foucault*, in «Nôema», pp. 11- 31.

<sup>956</sup> FOUCAULT M., *L'ermeneutica del soggetto*, cit., p. 363.

<sup>957</sup> Ivi, p. 364.

<sup>958</sup> Cfr., ID., *Sicurezza, territorio, popolazione. Corso al Collège de France (1977- 1978)*, Feltrinelli, Milano 2005, p. 137.



al «cuore della *parresia*»<sup>959</sup>. Nell'esemplarità si rinviene la radice di possibili resistenze al potere politico e che trovano piena espressione nella costituzione etica del soggetto. È proprio nel rapporto etico che il soggetto intrattiene con se stesso che si dà la possibilità della resistenza al potere politico; per questa ragione Foucault ricorda, nel corso delle sue lezioni, la funzione urgente, fondamentale e politicamente indispensabile della costruzione di una tale etica<sup>960</sup>.

Lo spazio etico-politico aperto dall'esemplarità intesa come inscindibile dalla *parresia* ritorna nell'ultimo Foucault, nel corso dell'analisi circa la particolare forma di *parresia* messa in atto dai cinici<sup>961</sup>. Diversamente da quanto accadeva presso stoici ed epicurei, che avevano un sapere dottrinario e teorico da trasmettere, i cinici diffondevano uno stile di vita filosofico, ovvero una verità identificabile nel loro modo di esistere. Secondo i cinici «Vi sono due vie; una lunga; relativamente facile, che non richiede molti sforzi: è la via che conduce alla virtù per mezzo del *logos*, vale a dire attraverso i discorsi e il loro apprendimento (un apprendimento scolastico e dottrinale). Poi c'è la via breve, che è difficile, ardua, perché sale direttamente verso la cima incontrando molti ostacoli: è la via dell'esercizio, dell'*askesis*, della privazione: la via delle pratiche di spoliazione e di resistenza»<sup>962</sup>.

La via cinica è quella breve, che non pasa per il discorso, ma deve la sua efficacia all'esercizio. I cinici non insegnano dottrine, ma trasmettono schemi di vita, modelli di comportamento, attitudini e lo fanno ricorrendo a racconti, modelli, aneddoti, esempi. In tal modo il cinismo ha diffuso un «tradizionalismo dell'esistenza»<sup>963</sup>, articolato intorno a episodi e modi di vita, perché questi ultimi vengano portati nuovamente all'esistenza, al fine di evitare l'indebolimento morale e dare nuova forza alla condotta del soggetto. Dall'esercizio del tradizionalismo esistenziale emerge la figura dell'«eroe filosofico», non identificabile né con il saggio, né con il santo o l'asceta cristiano, ma con «un certo modo

---

<sup>959</sup> Ivi, p. 365.

<sup>960</sup> Cfr., ivi, pp. 221- 222.

<sup>961</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Il governo di sé e degli altri. Corso al Collège de France (1982- 1983)*, Feltrinelli, Milano 2015; ID., *Il coraggio della verità. Il governo di sé e degli altri II. Corso al Collège de France (1984)*, cit.

<sup>962</sup> ID., *Il coraggio della verità*, cit., p. 203.

<sup>963</sup> Ivi, p. 205.

di vita che è stato estremamente importante nell'epoca stessa in cui si è costituito ed è stato trasmesso, proprio perché questa figura dell'eroe filosofico ha modellato un certo numero di esistenze, rappresentando una sorta di matrice pratica dell'atteggiamento filosofico»<sup>964</sup>.

Seppur nella centralità della figura etica dell'esempio di vita, tuttavia, presso i cinici, il rapporto tra il governo di sé e il governo degli altri si fonda, di fatto, sulla missione. I cinici sottopongono se stessi e le relazioni con gli altri a una continua e mai conclusa sperimentazione, in ragione del contatto reale e concreto che si ha nelle relazioni umane. Non si tratta di riprodurre un esempio, ma di alterare se stessi alla luce dell'incontro con l'alterità. Qui la verità assume il profilo autentico di un atteggiamento critico e dunque libero verso l'attuale, che consente al soggetto di dire se stesso; e proprio nell'atto attraverso il quale il soggetto dice, ovvero forma se stesso, emerge la verità.

## 2.1. Etica, libertà e potere

«[...] mi rifiuto di rispondere alla domanda che, talvolta, mi viene posta: “Ma se il potere è dappertutto, allora non c'è libertà”. Io rispondo: se le relazioni di potere attraversano tutto il campo sociale, è perché la libertà è dappertutto»<sup>965</sup>.

Il potere è la dinamica delle relazioni tra gli uomini: processi in continua evoluzione, in cui le posizioni assunte possono essere ribaltate in qualunque momento. Sono dinamiche inevitabili, in quanto forme di condivisione dell'attualità, del mondo. Sono dinamiche performative, che vestono la molteplicità del reale. Per questo Foucault può dichiarare che il potere, di per sé, non è un male: esso è inevitabile. L'analisi proposta da dal Pensatore francese si muove all'interno di una «microfisica del potere», ovvero un reticolo di relazioni di potere, in cui si articolano e prendono forma i rapporti umani. Il potere, infatti, non è ciò che sta prima o al di sopra degli uomini e del loro relazionarsi l'uno con l'altro,

---

<sup>964</sup> Ivi, pp. 205- 206.

<sup>965</sup> ID., *L'etica della cura di sé come pratica della libertà*, in Pandolfi A., (a c. di), *Archivio Foucault 3*, Feltrinelli, Milano, 1998, pp. 273-294: 285.

ma nel concreto delle relazioni. Diversamente dallo stato di dominio, che si caratterizza come rapporto statico e irreversibile tra gli individui o i gruppi sociali, le relazioni di potere hanno natura elastica, che permette loro, da un lato, di cambiare forma, dall'altro, di infiltrarsi tra gli uomini ed esercitare, seppur con un certo grado di mutevolezza, una particolare influenza sugli uomini, nelle dimensioni sociale e individuale. Esso è stato liquido di influenze «soggettive», pronto a congelarsi nella specificità di un contesto e a perdere nuovamente coesione al ribaltarsi della situazione e dei rapporti di tensione/coesione propri di una certa dimensione relazionale, per poi riprendere il proprio percorso da capo. Data la natura flessibile del potere, esso circola tra gli uomini, ridefinendosi continuamente ed estendendosi tra tutti: il potere non è mai unidirezionale. Nella materialità delle relazioni di potere le libertà si incontrano e si modellano attraverso una reciproca influenza e una vicendevole resistenza. Ogni relazione è sempre fatta di consenso e polemica; libertà e resistenza.

Distinguendo tra relazioni di potere e stati di dominio, il nostro Autore dichiara come le prime siano giochi strategici tra le libertà di coloro che entrano in contatto l'uno con l'altro, cercando di influire l'uno sull'altro. La resistenza non è il puro o il mero disaccordo. Resistenza è alterità. In una prospettiva, come quella elaborata da Foucault, in cui il soggetto si costruisce sempre in una relazione di potere, l'alterità è sempre presente. La resistenza è sempre e irrinunciabilmente presente. Per questo, il nostro Autore può dichiarare che dove c'è il potere, lì c'è anche la libertà; anzi, se non c'è libertà, non c'è potere.

È nel congegno ineliminabile del potere che può infiltrarsi il male; ed è lì che deve ergersi la libertà dei soggetti coinvolti. La polemica sta in questo: far sentire la voce della propria libertà, ovvero fare resistenza, che non comporta un'opposizione all'altro, come se ci si opponesse al potere, negandolo; resistenza intesa come capacità di porre in atto la propria libertà e farla interagire con quella altrui, al fine di instaurare un rapporto etico. Foucault si spinge oltre, dichiarando che la libertà dei soggetti è la condizione di possibilità delle relazioni di potere. Essere completamente a disposizione dell'altro non presuppone alcuna

forma di potere; forse non c'è bisogno di una relazione di potere laddove non c'è un profilo specifico da attribuire alla relazione in questione, ovvero non c'è un consenso da raggiungere. Il proprietario di un'auto non ha una relazione di potere con la proprio auto: egli la possiede e se ne serve ogni qual volta lo ritenga necessario. Forse, ancora, è irrealizzabile il potere tra un elemento attivo e uno assopito nella sua piena passività. Il sequestratore che droga la sua vittima, affinché quest'ultima faccia tutto ciò che le si richiede, esercita una relazione di dominio: l'alterità è stata annullata; non c'è controparte, non ci può essere resistenza. Non c'è potere.

Il potere non è solo una tecnica di assoggettamento, ma è tensione, resistenza, potremmo dire, tra soggettivazione e assoggettamento. Si può dichiarare di più: proprio in quanto il potere è assoggettamento, esso può essere anche soggettivazione. Alla domanda sottoposta all'attenzione del Pensatore francese, in occasione dell'intervista di Becker, Fornet-Bétancourt e Gomez-Müller, secondo la quale, tra il primo e l'ultimo Foucault ci sarebbe stato un cambiamento di problematica, in quanto si assiste al passaggio dal soggetto passivo – oggetto di un' *episteme* e dunque sempre di un rapporto di forza, come poteva essere il folle- a un soggetto attivo –soggetto che si forma nella sua autonomia ed è responsabile della propria attualità-, il nostro Autore, pur riconoscendo la distanza che c'è tra soggetto attivo e soggetto passivo, esprime disaccordo rispetto a una distinzione netta tra i due poli, tanto da poter pensare e realizzare un cambio di direzione riflessiva. Se è vero che il folle, per citare l'esempio preso in considerazione dallo stesso Foucault, è un soggetto passivo, perché il suo *status* di folle deriva da un sistema di coercizione, fondato su una certa *episteme*, è pur vero che il folle non è un soggetto non libero: chi oppone resistenza al suo eventuale desiderio di togliersi la vita? Icasticamente, Foucault dichiara: «Anche quando la relazione di potere è completamente squilibrata, quando si può veramente dire che uno ha tutto il potere sull'altro, un potere può esercitarsi sull'altro soltanto nella misura in cui quest'ultimo ha ancora la possibilità di uccidersi, di buttarsi dalla finestra o di uccidere l'altro»<sup>966</sup>.

---

<sup>966</sup> Ivi, p. 284.

Richiamandosi all'Antichità, Foucault riprende la concezione di etica propria del mondo greco e ne enuclea il senso, collocandolo entro le relazioni di potere, cornice della sua intera riflessione, e servendosene per definire la libertà e disegnare i tratti del soggetto libero. Nel mondo greco *ethos* significa abitudine, costume, carattere, indicando il modo di essere e il modo di comportarsi degli uomini. Esso esprime sia il lato oggettivo (abitudini, costumi), sia il lato soggettivo (il carattere) delle abituali condotte di vita individuali e sociali. Proponendosi sia come momento oggettivo sia come momento soggettivo dell'agire, l'etica esprime, allo stesso tempo, sia la risposta che l'individuo, nella sua individualità, dà alle situazioni, sia la dimensione di valori e di azioni socialmente condivisa. La radice dell'*ethos* sta nel modo di comportarsi del soggetto, prima o fuori (al di là di un sistema di regole e di principi codificati) dai contesti sociali.

L'etica nasce dal soggetto che si comporta in un certo modo, che è in un certo modo: in tal senso, per i greci, l'etica è la forma concreta della libertà. Una libertà che ha in sé un orientamento politico: libero è il non-schiavo. Non-schiavo nei confronti degli altri (primo motivo politico della libertà); non-schiavo nei confronti delle proprie passioni, dei propri desideri e quindi capace di governare se stesso (secondo motivo politico della libertà)<sup>967</sup>. Il soggetto libero, perché non-schiavo, ha in sé il principio dell'azione: egli è come vuole essere. Questo fa sì che il proprio comportamento abbia alla base un principio di volontà completamente interno al soggetto. Egli è libero di essere come vuole essere; è libero di comportarsi come vuole comportarsi. Alla libertà, sempre rischiosa, si accompagna, immancabilmente, un principio di responsabilità. La libertà, dicevamo, è rischiosa, perché le è possibile ancorarsi solo alla volontà interna. Allora, il soggetto che agisce in un certo modo è responsabile di quello che fa, di quello che è: egli vuole essere come è e non diversamente. La volontà, dunque la responsabilità a essa connessa, è valida in maniera evidente nelle tecniche di soggettivazione, ma lo è anche nelle pratiche di assoggettamento: il folle è tale perché la società così lo ha voluto; ma lui non ha fatto niente, nel senso che non ha voluto

---

<sup>967</sup> Cfr., *ivi*, p. 279.

–perché avrebbe potuto uccidersi, per esempio - far niente, per essere diverso da com'è, per ribaltare la situazione. La libertà e il suo *alter ego*, la responsabilità, è tanto nell'azione quanto nella reazione. In entrambi i casi essa si dà come resistenza: si resiste al potere delle proprie passioni, si resiste al potere delle relazioni sociali al fine di essere ciò che si vuole essere. Al fine di codificare il proprio volere in un atteggiarsi che ha sempre una risposta da parte degli altri. Perciò la libertà è condizione ontologica dell'etica.

Alla luce del proprio modo di comportarsi, il soggetto può essere oggetto di ammirazione da parte degli altri: qui la libertà, a sua volta, si dà immediatamente come etica. Il modo di fare e di essere di un soggetto è immediatamente sotto lo sguardo degli altri: approvazione/disapprovazione. Qui si apre la dimensione sociale della libertà; quella della condivisione, e nella forma nel consenso e in quella della polemica.

L'etica riflette la libertà, la volontà del soggetto, disponendo del materiale che le permetterà di rispondere all'interrogativo sull'uomo; quell'interrogativo, già kantiano, che in Foucault diviene: che cosa significa essere uomini oggi, nella propria attualità? Ecco, allora, che la responsabilità verso l'attualità è tutta umana. L'uomo forma e informa il mondo della sua libertà, gli attribuisce un atteggiamento, che, a sua volta, si prepara a essere ribaltato.

## **2.2. Tecnologie del sé**

Foucault dichiara che il potere non è un male: non può essere un male. Senza potere non c'è soggetto; pertanto esso, nella varietà morfologica del suo darsi, risulta non solo ineliminabile, ma anche e soprattutto imprescindibile. Le relazioni di potere sono vetrina di quell'utilizzazione che l'uomo fa del mondo; e, se il mondo è inteso quale città da fondare, contenitore che trattiene e libera il soggetto, il potere è organizzazione del mondo, struttura che contiene e al contempo libera la soggettività. Ancor meglio, la libera, contenendola, dandole gli strumenti che essa utilizzerà al meglio nella e per la propria attualità. Alla

luce dell'irrinunciabilità delle relazioni di potere, Foucault afferma già nel suo intervento alla Sorbona, nel 1978, dedicato alla riflessione sulla critica e sull'Illuminismo, che non si può non essere affatto governati; ciò che è possibile è non essere governati in questo o quel modo, in forza di principi determinati tanto quanto determinata, ovvero delimitata nel tempo, nello spazio, nell'ampiezza del coinvolgimento è la relazione di potere.

I principi di cui informare la critica, ovvero i punti intorno ai quali far ruotare le modalità di governo, di sé e degli altri, trovano compiuta elaborazione in quanto Foucault definisce tecnologie del sé. «Non escludo che nel corso della mia ricerca io abbia insistito troppo sulle tecnologie del dominio e del potere. Proprio per correggere questo possibile errore di prospettiva, oggi guardo soprattutto all'interazione tra il singolo e gli altri, alla storia delle tecniche adottate dall'individuo per agire su se stesso, insomma a quelle tecnologie del dominio individuale che, con formula compendiaria, chiamo “tecnologie del sé”»<sup>968</sup>.

All'inizio dell'intervento tenuto nel 1982, presso l'Università del Vermont<sup>969</sup>, Foucault dichiara che, riflettendo sulle limitazioni e sui doveri, sulle regole della sessualità, aveva rivolto la sua attenzione non verso ciò che, nel tempo, era ritenuto lecito o illecito, consentito o proibito in relazione al comportamento sessuale; il suo interesse maggiore era dedicato al desiderio e, specificatamente, al soggetto del desiderio. Solo a partire dall'analisi dei moti dell'animo del soggetto desiderante, legati al comportamento sessuale, non già in termini di un'ermeneutica del desiderio, ma del rapporto del soggetto con il proprio desiderio, sarebbe stato possibile comprendere l'esperienza che l'individuo fa di se stesso come soggetto di una sessualità, ovvero le forme e le modalità mediante le quali il soggetto si forma e si riconosce come soggetto del desiderio. Si afferma come autore del proprio comportamento e si individua nella sua soggettività specifica alla luce di

---

<sup>968</sup> MARTIN L.H., GUTMAN H., HUTTON P.H., (a c. di), *Un seminario con Michel Foucault. Tecnologie del sé*, Bollati Boringhieri, Torino 1992, p. 14.

<sup>969</sup> Cfr., *ivi*.

tale comportamento<sup>970</sup>. Nell'analisi della sessualità, Foucault si propone, infatti, di rispondere alla domanda circa l'uomo, nella sua realtà attuale, in corrispondenza del comportamento sessuale; problematizzando il comportamento sessuale e dunque problematizzando l'uomo desiderante.

Nell'introduzione a *L'uso dei piaceri*, il Pensatore francese scrive: «E, dopo tutto, è proprio questo il compito di una storia del pensiero [...]: definire le condizioni nelle quali l'essere umano “problematizza” ciò che è, ciò che fa e il mondo in cui vive»<sup>971</sup>. La problematizzazione del comportamento sessuale, a partire dall'Antichità, ha costituito lo sfondo su cui ergere la questione etopoietica, a partire dallo spazio di libertà entro il quale, o più rettamente, attraverso il quale il soggetto forma se stesso come soggetto etico. «[...] quelle che potremmo chiamare le “arti dell'esistenza”, intendendo con questo delle pratiche ragionate e volontarie attraverso le quali gli uomini non solo si fissano dei canoni di comportamento, ma cercano essi stessi di trasformarsi, di modificarsi nella loro essenza singola, di fare della loro vita un'opera che esprima certi valori estetici e risponda a determinati criteri di stile»<sup>972</sup>.

L'interesse per le tecniche di sé nasce in Foucault a partire dalla lettura di un testo pubblicato nel 1978 dallo storico e sociologo statunitense Christopher Lasch, *The Culture of Narcissism*, in cui, attraverso l'analisi dei modelli sociali americani dominanti, viene tematizzato un esasperato individualismo, presto divenuto sinonimo di ripiegamento su se stessi. Dall'analisi sociologica proposta da Lasch, Foucault trae solo l'ispirazione di un problema che, in Lasch prende il nome di individualismo e, da subito, si colora di una connotazione negativa; nel Pensatore francese, invece, esso si esprime come soggettività e si afferma come atto positivo con cui l'individuo costruisce se stesso, sfruttando quell'atmosfera di libertà, che permette la gravitazione delle relazioni di potere intorno al soggetto, a partire dal soggetto, per il soggetto. Porsi come soggetto etico significa definirsi non

---

<sup>970</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Storia della sessualità II, L'uso dei piaceri*, cit., pp. 9-18.

<sup>971</sup> Ivi, p. 15.

<sup>972</sup> Ivi, pp. 15-16.



semplicemente come agente, ma come agente morale<sup>973</sup>, ovvero stilizzare il proprio comportamento, differenziandosi da condotte stereotipate, meccaniche. Le differenze, quelle intorno alle quali si costituisce il soggetto etico, riguardano la sostanza etica determinata, ovvero una parte del proprio sé diviene materia della condotta morale; le modalità di assoggettamento rispetto alle regole riconosciute e all'obbligo di metterle in atto; l'elaborazione del lavoro etico condotto su se stessi, al fine di essere principio dell'azione; teleologia del soggetto morale, ovvero moralità dell'azione letta non già nella sua singolarità, ma nella totalità della condotta dell'agente<sup>974</sup>. La moralità dell'azione, sintetizza Foucault, è allora definita non dal mero porre in atto un agire, ma presuppone un agire definito in accordo con il lavoro che il soggetto fa su stesso, acquisendo coscienza di sé e padroneggiandosi. Condizione di moralità dell'agire è il rapporto che il soggetto instaura con se stesso in relazione alla materia dell'azione, alla regola dell'azione, alla modalità dell'azione, al fine dell'azione o, in una prospettiva più ampia, al fine della condotta. Il rapporto con sé definisce la singolarità del soggetto, elemento fondante dell'eticità del soggetto stesso.

Il soggetto etico è l'individuo che pratica la sua libertà, agendo in conformità dell'equilibrio che ha trovato in se stesso e della consapevolezza di sé che ha acquisito. L'eticità è dunque la peculiarità della singolarità, dell'autenticità, della differenza. È il gusto di vivere la propria vita, secondo i propri canoni di bellezza. L'eticità è lo stile che si dà alla propria vita; il condursi nell'utilizzazione dell'esistenza, secondo criteri nati dalla relazione che il sé ha con se stesso; è orientarsi nel mondo secondo un proprio modello di vita, secondo l'estetica della propria esistenza. «E, con questo, bisogna intendere un modo di vivere il cui valore morale non sta né nella sua conformità a un codice di comportamento, né in un lavoro di purificazione, ma in determinate forme o piuttosto in determinati principi formali generali nell'uso dei piaceri, nel loro dosaggio, nei limiti che si osservano, nella gerarchia che si osserva. A causa del *logos*, della ragione e del rapporto con il vero che

---

<sup>973</sup> Cfr., *ivi*, p. 31.

<sup>974</sup> Cfr., *ivi*, pp. 31- 32.

la governa, una simile vita s'iscrive nel mantenimento o nella riproduzione di un ordine ontologico, e riceve d'altra parte il fulgore di una bellezza manifesta agli occhi di coloro che possono contemplarla o serbarne il ricordo»<sup>975</sup>.

Forma, modello, gusto, stile del proprio modo di essere e di agire, secondo i parametri della temperanza e della saggezza<sup>976</sup>, raggiunti attraverso le tecnologie di sé, il lavoro che il soggetto compie su se stesso. Essere autore della propria soggettività, artefice delle tecnologie del sé attribuisce ordine e compattezza alla vita. Le dà senso, ovvero intensità, profondità, incisività, esemplarità.

Facendo spazio alle tecniche del sé, il nostro Autore individua per il soggetto, nel soggetto, spazi di libertà, entro i quali il sé si riflette nel proprio sé. Senza chiudere le porte alle relazioni di potere, intorno alle quali ha gravitato l'intera riflessione foucaultiana, il Pensatore francese devia tutta la sua attenzione verso una particolare ed esclusiva relazione di potere: quella che ogni soggetto intraprende con se stesso. Relazione che, ontologicamente, precede ogni altro rapporto e si rivela, più di ogni altra relazione, capace di intervenire nella pragmaticità della vita e di determinarla in misura rilevante; forse capace di trasformare, nella sostanza, la definizione di reciprocità tra uomo e mondo, ovvero la tipologia del legame tra il soggetto e gli altri soggetti; il soggetto e le cose; soprattutto, il soggetto e il sapere, il soggetto e il potere.

Semplicemente il sé vuole conoscersi nella propria esclusività, quella che si attua nell'attuale, in ciò che lo caratterizza prima e dopo il suo relazionarsi con l'esterno. Il ritorno a sé sembra rimandare a una sintesi, operata dal soggetto che pensa se stesso, in cui veder disegnare la propria individualità. Perché questo accada l'individuo deve potersi dire libero di una libertà che è non solo resistenza all'altro, quasi liberazione, ma che è atto positivo del proprio sé. La libertà, cioè, di conoscersi, formarsi, cambiarsi, preservarsi, ma, soprattutto, costituirsi per come si è.

Quando, in occasione della storica intervista *L'éthique du souci de soi comme pratique de la liberté*, viene chiesto a Foucault se la

---

<sup>975</sup> Ivi, pp. 93- 94.

<sup>976</sup> Cfr., ivi, p. 69.

liberazione possa identificarsi come pratica di libertà, il nostro Autore risponde con un chiaro no, argomentando, però, che, se è vero che la liberazione non soddisfa tutta intera la pratica di libertà, è tuttavia vero che essa rappresenta una condizione preliminare della libertà, letta nella sua positività, nella sua eticità, laddove, come accade, ad esempio, ad un popolo colonizzato, non c'è spazio per dare espressione, realtà alle pratiche di libertà. Pur riconoscendo l'ineliminabilità del presupposto di liberazione in particolare laddove le relazioni di potere si congelano in stato di dominio; pur riconoscendo, ancora, che la liberazione e la lotta di liberazione siano esse stesse, in una certa misura, pratiche di libertà, tuttavia Foucault appare piuttosto scettico rispetto all'importanza della liberazione al fine di praticare la libertà. Uno scetticismo legato non già all'esclusione della liberazione stessa dalle pratiche di libertà, come già si ricordava; ma radicato nella convinzione di dover porre l'accento sul momento positivo o, se vogliamo, costruttivo delle pratiche di libertà, al fine di concentrare tutto l'interesse sul governo di sé, sulla relazione e dunque sul potere che ognuno ha rispetto a se stesso. La libertà si realizza come pratica, come *praxis* di aristotelica memoria, che definisce l'agire etico dell'uomo, ovvero l'agire che compie l'individualità dell'individuo. L'uomo che agisce eticamente è colui che porta a perfezione il proprio sé, che, nel linguaggio foucaultiano, è l'uomo libero, quello che si preoccupa di se stesso. L'etica quale riflesso della pratica della libertà è l'etica della cura di sé: l'individuo si ritaglia uno spazio per sé, uno spazio in cui occuparsi e preoccuparsi di se stesso, di quello che è, per poter essere quello che vuole essere. Entro la cornice degli *aphrodisia*, a partire dai testi dell'Antichità e, in particolare dall'*Alcibiade* primo di Platone, Foucault evidenzia l'attenzione che nei testi dei primi secoli è stata destinata a se stessi, accompagnata dall'austerità verso il corpo e lo spirito come espressione di rispetto nei confronti del proprio essere razionali, gettando le basi per teorizzare come il soggetto si costituisce nella sua soggettività, ponendosi quale principio delle proprie azioni. Il riconoscimento del soggetto quale *archè* della *praxis* ha diffuso l'immagine del mondo ellenico, così come di quello romano, come realtà fortemente improntate all'individualismo, in cui trovava spazio il

«privato» del cittadino. Dopo aver distinto tre diverse forme di individualismo: atteggiamento individualistico caratterizzato dal ripiegamento in se stessi e dall'assolutizzazione di sé; valorizzazione della vita privata, caratterizzata dal crescente riconoscimento dei rapporti familiari, dell'attività domestica e degli interessi patrimoniali; infine individualismo come intensità dei rapporti con sé, in cui il sé diviene oggetto di conoscenza e campo di azione, al fine di affermarsi, cambiarsi, purificarsi nella propria individualità, il nostro Autore fa spazio a quella sola forma di individualismo che permette l'eticità dell'agente. Sarà proprio quest'ultima forma a garantire la «cultura di sé». «Questa cultura di sé può essere sommariamente caratterizzata dal fatto che l'arte dell'esistenza –la *technè tou biou* nelle sue diverse forme- vi si trova dominata dal principio in base al quale bisogna “aver cura di se stessi” [...]»<sup>977</sup>. Foucault parla di «cultura di sé» come di «un'arte dell'esistenza», alludendo all'idea della vita come opera d'arte; una vita che si fa opera, che si produce, si stilizza, si fa bella, che si fa unica. L'esistere, lo stare nel mondo, si esprime in un sapere e in un saper fare, è attività intellettuale e produttiva. È uso consapevole ed orientato della vita. La *technè* è capacità di applicare un sapere e, al contempo, produrre un'opera. Essa esprime dunque il sapere, le modalità del sapere e gli strumenti di attuazione del sapere. Parlare della vita come di una *technè* significa dunque vivere conoscendo ed applicando la conoscenza nella realizzazione della vita stessa. Ne *L'uso dei piaceri*, Foucault, introducendola come il solo elemento veramente bastevole all'esistenza dell'uomo, afferma come ciò che veramente conta nell'eticità che segna la vita secondo arte è «[...] una *technè* di una “pratica”, di un savoir-faire che, tenendo conto dei principi generali, guidi l'azione nel suo momento, secondo il suo contesto e in funzione delle sue finalità»<sup>978</sup>. Il principio intorno al quale viene fatta ruotare l'arte del vivere, quello che –dichiara Foucault-, rispetto all'arte del vivere, «ne stabilisce la necessità, ne dirige lo sviluppo e ne organizza la pratica»<sup>979</sup>, è un *topos* della cultura greca: *epimeleia heautou*, la cura di se stessi. Tale principio si esprime in un

---

<sup>977</sup> ID., *Storia della sessualità III. La cura di sé*, cit., p. 47.

<sup>978</sup> ID., *L'uso dei piaceri*, cit., p. 67.

<sup>979</sup> *Ibidem*.

verbo riflessivo *heautou epimeleisthai*, ovvero prendersi cura di se stessi. La cura di sé, ampiamente ripresa nelle riflessioni dell'antichità, così come nelle pratiche di vita, è principio consacrato da Socrate: nell'*Alcibiade* di Platone è Socrate che, rivolgendosi al giovane che ambisce ad occuparsi della città, gli consiglia di occuparsi innanzitutto e subito di se stesso; è sempre Socrate, questa volta nell'*Apologia*, che si presenta dinanzi ai giudici come colui che è stato inviato dagli dei perché fosse maestro della cura di se stessi, della preoccupazione per sé e per la propria anima. L'*epimeleia* indica cura, sollecitudine, attenzione verso qualcosa o verso qualcuno; provvedere a qualcuno o a qualcosa. Ma, ancora, esprime occupazione, studio, scienza; praticare, occuparsi, conoscere. Infine il termine significa incarico, governo, amministrazione; comandare, dirigere, presiedere, soprintendere. Il termine in analisi ha uno spettro semantico molto ampio, applicabile tanto al padrone che si occupa della propria casa, quanto al principe che governa i suoi sudditi, quanto al medico che ha cura dei pazienti, o, ancora, ai fedeli che onorano gli dei o i defunti. In generale, esso trova traduzione in «cura». Nell'analisi condotta da Foucault, è il soggetto che ha cura di se stesso: si occupa di se stesso, conosce se stesso, governa se stesso; in tal senso, la cura di sé è un vero e proprio lavoro, che abbisogna di tempo perché sia compiuto. Nell'Antichità ci si è interrogati sul momento più opportuno della giornata da dedicare alla cura di sé; tempo trascorso tra esercizi, compiti pratici e attività disparate: dai trattamenti del corpo alla meditazione; dai regimi dietetici alla lettura; dagli esercizi fisici al ripensamento di verità note, ma non ancora del tutto acquisite. La cura di sé non deve tuttavia rimandare all'idea di una pratica in solitudine; al contrario, essa trova terreno fertile nell'incontro con l'altro, nella dimensione della società: «essa costituisce non già un esercizio della solitudine ma una vera e propria pratica sociale»<sup>980</sup>. Pratica che si realizza in primo luogo attraverso la comunicazione (parola e scrittura) con gli altri. Inoltre, non mancavano scuole, istituzioni, insegnanti e professionisti della direzione spirituale, nonché supporto in legami di parentela, amicizia, convenienza. L'apertura della cura di sé all'altro, o

---

<sup>980</sup> Ivi, p. 55.

più propriamente, l'altro come dimensione della cura di sé innesca un gioco di richiesta di aiuto e concessione di aiuto; un rimando di diritti e doveri, di obblighi reciproci: la cura di sé diviene origine di reciproco supporto e, penetrando in relazioni pre-esistenti, rafforza i rapporti sociali. Emblematico, al riguardo, è il rapporto tra il medico e l'ammalato, a cui il termine cura rimanda in forma diretta ed immediata. Foucault, infatti, evidenzia l'antica e radicata correlazione tra il pensiero e la pratica medica; a tal proposito, cita il Plutarco di *De tuenda sanitate praecepta* e la sua definizione di *pathos*, come comun denominatore tra medicina e filosofia; la materia, il campo comune ai due saperi. Il *pathos* indica uno stato di passività, esprimendo un'esperienza, un accadere del fisico e della morale. Alla luce di ciò, citando, in particolare, Epitteto e Galeno, Foucault sottolinea come «formarsi e curarsi sono attività collegate»<sup>981</sup>, per cui, sovente, si è parlato della *paideia*, della formazione e del perfezionamento dell'animo ricorrendo al linguaggio medico. Il riferimento alla medicina, per quel che concerne la cura di sé, ha fatto sì che quest'ultimo principio rinviasse ad una particolare attenzione per il corpo oltre che per l'anima. Un'attenzione legata al timore che i mali del corpo si traducano in mali dell'anima e viceversa. Le *Lettere a Lucilio* di Seneca si muovono in questa direzione, mettendo in allerta circa le comunicazioni tra corpo e anima, affinché in un regime di moderazione, per l'anima e per il corpo, l'anima abbia padronanza di sé e il corpo sia sano. L'elemento principale e fondante la similitudine tra medicina e filosofia, tuttavia, è riconoscersi nella malattia e nel rischio di essere colpito da malattia. Riconoscersi come malato e, dunque, bisognoso di cure. «La pratica di sé implica che ci si costituisca ai propri occhi non semplicemente come individuo imperfetto, ignorante e bisognoso di correzione, formazione e istruzione, ma come individuo che soffre di certi mali e deve curarseli sia da solo, sia affidandosi a qualcuno che ne abbia la competenza. Ciascuno deve scoprire che si trova in uno stato di bisogno, che gli servono aiuti e cure»<sup>982</sup>. L'accostamento tra medicina e filosofia ruota intorno all'imprescindibilità del punto di vista del soggetto

---

<sup>981</sup> Ivi, p. 59.

<sup>982</sup> Ivi, p. 61.

che ha bisogno di cure e che è il solo capace di ricostruire un quadro anamnestico e di sottoporlo all'altro, per sottoporre all'attenzione dell'altro il proprio bisogno. In questo punto, tra il bisogno di cura e la preoccupazione dell'altro, si frappone il principio delfico del «conosci te stesso», che, nell'Antichità, si è articolato intorno alla pratica di prove sperimentali, per mettere in gioco la propria capacità di indipendenza da ciò che è indispensabile e superfluo; l'esame di coscienza, di valutazione di ciò che si è fatto, di elaborazione di idee, di acquisizione di verità rappresenta un ulteriore importante momento della conoscenza di sé; a tutto ciò si aggiunge la riflessione su se stessi. Un vero e proprio lavoro di analisi, di valutazione, di controllo del proprio sé, in una dimensione performativa del pensiero. La conoscenza di sé, a lungo, ha sopraffatto il principio della cura di sé, come se bastasse sapere che cosa sia il «sé», per poter raggiungere una condizione di dominio di sé, di appagamento<sup>983</sup>. Ma il sé non c'è se non dopo il prendersi cura di se stessi, inteso come ricucirsi a partire dalla frammentarietà delle esperienze di vita. Il principio delfico rappresenta l'obiettivo e il presupposto della cura di sé, entro la cornice del platonico «ritorno a sé»: *epistrophè eis heauton*. Si tratta di un presupposto, in quanto occorre volgere lo sguardo a se stessi, per poter capire di cosa si ha «bisogno»; ma è anche obiettivo, in quanto la conversione a sé indica il cammino attraverso il quale raggiungere se stessi, attingere al proprio sé, conoscendosi, e aver cura di sé, governandosi. Foucault parla di «etica della padronanza» che, secondo una tonalità di significato politico-giuridica, esprime dominio su di sé, possesso di sé, dipendenza da sé, che prende forma concreta nel godimento di se stessi. È quanto Seneca, nelle già citate *Lettere a Lucilio*, definisce *gaudium* o *laetitia*, in contrapposizione a *voluptas*. Godere di se stessi significa guardare a sé, riconoscersi in uno stato di compiutezza di sé. Il piacere che si prova deriva dunque non già da motivi esterni, come accade per la *voluptas*, ma «nasce da noi stessi e in noi stessi»<sup>984</sup>. «Se effettuare questa conversione verso se stessi significa allontanarsi dalle preoccupazioni esterne, dalla

---

<sup>983</sup> ID., *Tecnologie del sé*, cit., p. 22.

<sup>984</sup> Ivi, p. 69.

smania di successo, dalle angosce del futuro, ecco che ci si può rivolgere al proprio passato, operarne un ripensamento, ripercorrerlo come più ci aggrada con gli occhi del ricordo e avere nei suoi confronti un rapporto che niente potrà turbare [...] E l'esperienza di sé che si forma in questo possesso non è semplicemente quella di una forza padroneggiata, o di una sovranità esercitata su un potere pronto a ribellarsi; è quella di un piacere che si trae da se stessi. Colui che è finalmente giunto ad avere accesso a se stesso è, per se stesso, un oggetto di piacere. Non solo ci si accontenta di ciò che si è e se ne accetta il limite, ma si diventa "un uomo soddisfatto di sé"<sup>985</sup>. L'etica ha la specificità dell'estetica dell'esistenza, dell'arte del vivere<sup>986</sup>.

### 2.3. La cura di sé

Rivolgere l'attenzione alle pratiche di auto-governo, attraverso le quali il soggetto ri-produce e trasforma se stesso come soggetto, richiede di far luce su come il soggetto conosce se stesso, si impadronisce della propria condizione, sottraendosi a ogni forma di dominio attraverso la pratica della libertà. Come si legge ne *L'uso dei piaceri*, «era opportuno cercare quali fossero le forme e le modalità del rapporto con se stesso attraverso le quali l'individuo si costituisce e si riconosce come soggetto»<sup>987</sup>.

Il soggetto si costituisce o mediante pratiche di assoggettamento o attraverso pratiche di liberazione e di libertà, ovvero in modo autonomo<sup>988</sup>. Ed è proprio quest'ultimo aspetto a interessare il Foucault degli anni Ottanta, spostando l'interesse dai dispositivi di assoggettamento alle pratiche attraverso le quali il soggetto instaura una relazione autonoma con se stesso e così si trasforma per diventare ciò che prima non era. Per rendere la vita, letta nella sua singolarità, un'opera d'arte.

---

<sup>985</sup> *Ibidem*.

<sup>986</sup> Cfr., ID., *L'uso dei piaceri*, cit., p. 67.

<sup>987</sup> Ivi, p. 12.

<sup>988</sup> Cfr., ID., *Un'estetica dell'esistenza*, in MARZOCCA O., (a c. di), *Biopolitica e liberalismo*, Medusa, Milano 2001, pp. 205- 213:210.



Le tecniche del sé, che definiscono l'esistenza, accordandole valori etici ed estetici, svolgono una funzione eto-poietica, che consente ai soggetti di pensarsi come soggetti etici, ovvero non obbedienti a regole e principi morali, ma capaci di condurre i propri desideri in maniera libera. «Una cosa è, infatti, una regola di condotta; altro, la condotta che si può commisurare a questa regola. Ma altro ancora il modo in cui un individuo deve “condursi” –vale a dire il modo in cui si deve costituire, deve costituire se stesso, come soggetto morale che agisce in relazione agli elementi prescrittivi che formano il codice. Dato un codice di azioni, e per un determinato tipo di azioni (che si possono definire in base al loro grado di conformità o di divergenza rispetto a quel codice), vi sono diversi modi di “comportarsi” moralmente, diversi modi, per l'individuo che agisce, di operare non semplicemente come agente, ma come soggetto morale di quell'azione. [...]»<sup>989</sup>.

Vi sono modi divergenti di agire moralmente come soggetto morale; tali diversità sono definite dalla determinazione della sostanza etica, ovvero la modalità attraverso la quale il soggetto individua una parte di sé come materia della propria condotta morale; il modo di assoggettamento, ovvero come il soggetto stabilisce il proprio rapporto nei confronti della regola morale e la mette in azione; l'elaborazione del lavoro etico, vale a dire il lavoro che il soggetto conduce su se stesso per trasformare se stesso in soggetto morale dell'azione e della condotta. In quest'ultima prospettiva, infatti, Foucault parla di teleologia, in quanto la moralità dell'azione si iscrive nel complesso di una condotta tale da rendere l'agente un soggetto morale, che assume un modo di essere morale. La condotta morale implica sempre la costituzione del soggetto morale che avviene mediante l'ascetica, appunto formazione di soggettivazione morale. «Ma, per il pensiero greco dell'epoca classica, l'“ascetica” che permette di costituirsi come soggetto morale fa integralmente parte, fin nella sua stessa forma, dell'esercizio di una vita virtuosa che è anche la vita dell'uomo “libero” nel senso pieno, positivo e politico del termine»<sup>990</sup>.

---

<sup>989</sup> ID., *L'uso dei piaceri*, cit., p. 31.

<sup>990</sup> Ivi, p. 82; cfr., ID., *L'etica della cura di sé come pratica della libertà*, cit.

Per poter comprendere il passaggio dall'agente al soggetto morale dell'azione, occorre tener presente la specificazione del concetto di morale proposto da Foucault, per cui esso definisce un complesso di regole e prescrizioni, l'azione conforme a tali norme e la dimensione attraverso la quale l'individuo si costituisce come soggetto dell'azione. «Insomma, un'azione, per esser detta “morale”, non deve limitarsi a un atto o a una serie di atti conformi a una regola, a una legge o a un valore. Se è vero che ogni azione morale implica un rapporto con il reale in cui si compie e un rapporto con il codice cui si riferisce, è vero altresì che essa implica un certo rapporto con se stessi, e questo rapporto non è semplicemente “coscienza di sé”, bensì costituzione di sé come “soggetto morale”, in cui l'individuo circoscrive la parte di sé che costituisce l'oggetto di questa pratica morale, definisce la propria posizione in relazione al precetto cui ottempera, si prefigge un certo modo d'essere che varrà come compimento morale di sé e, di conseguenza, agisce su stesso, comincia a conoscersi, si controlla, si mette alla prova, si perfeziona, si trasforma. [...]»<sup>991</sup>.

In particolare, Foucault guarderà al mondo antico quale riferimento della cura di sé, in quanto è nel mondo ellenico-romano che si assiste a una conversione del soggetto verso se stesso; un esercizio critico di libertà volto a raggiungere la padronanza di se stessi, data dall'indipendenza interiore.

Nell'antichità è evidente quanto la costituzione del soggetto morale e il paradigma bio-medico siano connessi l'un l'altro<sup>992</sup>: dietetica e terapeutica definiscono non solo, rispettivamente, il momento preventivo e quello curativo della medicina, ma un modello risolutivo della problematizzazione etica.

Nel quadro in cui «la riflessione morale dei Greci sul comportamento sessuale non ha cercato di giustificare dei divieti, bensì di stilizzare una libertà: quella che esercita, nella sua attività, l'uomo “libero”»<sup>993</sup>, «la preoccupazione principale di tale riflessione era quella

---

<sup>991</sup> Ivi, p. 33.

<sup>992</sup> Cfr., CUTRO A., *Michel Foucault tecnica e vita: bio-politica e filosofia del bios*, cit.

<sup>993</sup> FOUCAULT M., *L'uso dei piaceri*, cit., p. 101.

di definire l'uso dei piaceri –le sue condizioni favorevoli, la sua pratica più proficua e la sua necessaria rarefazione- in funzione di un certo modo di occuparsi del proprio corpo. La preoccupazione era molto più “dietetica” che non “terapeutica”: questione di regime, volta a regolare un'attività riconosciuta importante per la salute. La problematizzazione medica del comportamento sessuale è stata fatta non tanto partendo dalla preoccupazione di eliminare le forme patologiche di quel comportamento, quanto muovendo dalla volontà di integrarlo nel miglior modo possibile nella gestione della salute e nella vita del corpo»<sup>994</sup>.

Il rapporto tra il soggetto e il proprio corpo risponde dunque all'esigenza di dare forma alla propria esistenza, in quanto la padronanza del corpo, l'autogestione del corpo, in virtù della quale il soggetto non deve accogliere passivamente le indicazioni del medico, costituiscono una tecnica di vita. La dietetica è dunque autogoverno<sup>995</sup>.

Se la dietetica, come l'economica, riguarda la padronanza di sé, nell'erotica si legge un'apertura all'alterità, l'intreccio tra l'autogoverno e il governo degli altri. «In compenso, tutto ciò che, nel comportamento sessuale, potrebbe far portare a un uomo libero –e più ancora a un uomo che, per nascita, patrimonio e prestigio, occupi, o dovrebbe occupare, dei posti di comando- i segni dell'inferiorità, della supremazia subita, della schiavitù accettata, non può essere considerato che ignominioso, e ancor più turpe se quest'uomo si fa oggetto compiacente del piacere altrui»<sup>996</sup>. E ancora, per evidenziare la trasformazione dell'oggetto di piacere in soggetto che esercita padronanza sui propri piaceri, «La preoccupazione dei Greci, invece, non concerneva il desiderio che poteva portare a quel tipo di rapporto, né il soggetto di quel desiderio; il loro pensiero, la loro interrogazione, si rivolgeva all'oggetto del piacere, o, più esattamente, a quell'oggetto nella misura in cui era destinato a diventare a sua volta soggetto nel piacere che si prende con gli altri e nel potere che si esercita su se stessi»<sup>997</sup>.

---

<sup>994</sup> Ivi, pp. 101- 102.

<sup>995</sup> La posizione di Foucault richiama la tesi sostenuta da Kant ne *Confitto delle facoltà*, in cui viene messa in evidenza la relazione tra medicina e autogoverno.

<sup>996</sup> ID., *L'uso dei piaceri*, cit., p. 218.

<sup>997</sup> Ivi, p. 226.

Il soggetto deve sottrarsi alla possibile oggettivazione di sé, non diventando oggetto di piacere, ma curando il rapporto tra sé e la verità. La costituzione di sé quale soggetto morale implica la costituzione di sé quale soggetto di conoscenza: «Questa libertà-potere che caratterizza il modo d'essere dell'uomo temperante non può esser concepita senza un rapporto con la verità. Dominare i propri piaceri e sottometterli al *logos* non costituisce che una sola e identica cosa: l'uomo temperante, dice Aristotele, non desidera che “ciò che prescrive la vera ragione (*orthos logos*)»<sup>998</sup>. Il sapere è la condizione di possibilità della temperanza. Nella pratica dei piaceri il *logos*, secondo la filosofia greca del IV secolo, è stato considerato, innanzitutto, in forma strutturale: «la temperanza implica che, nell'uomo, il *logos* sia messo in posizione di sovranità, che possa sottomettere i desideri e sia in grado di regolare il comportamento»<sup>999</sup>. Inoltre, il *logos* ha un profilo strumentale, «infatti, dal momento che il dominio dei piaceri assicura un uso che sa adattarsi ai bisogni, ai momenti, alle circostanze, è necessaria una ragione pratica che possa determinare, secondo l'espressione di Aristotele, “ciò che si deve, come lo si deve, quando lo si deve”»<sup>1000</sup>. A questi due aspetti del *logos*, se ne accompagna un terzo che, con Platone, si po' indicare come «autoriconoscimento ontologico del sé»<sup>1001</sup>, che implica la conoscenza di sé per praticare la virtù e avere il dominio delle passioni. Questo rapporto strutturale, strumentale e ontologico che il soggetto instaura con la e verità conduce all'estetica dell'esistenza, in cui il *logos* consente il mantenimento e la riproduzione di un ordine ontologico e preserva la bellezza, motivo di contemplazione e di memoria. «L'individuo si realizza come soggetto morale nella plastica di un comportamento perfettamente misurato, ben visibile a tutti e degno di duratura memoria»<sup>1002</sup>.

La padronanza di sé, propria della dietetica, viene meno nella terapeutica. Questo aspetto si fa evidente nel passaggio dal mondo antico alla tardo-antichità degli stoici, in cui il problema non è tanto nel

---

<sup>998</sup> Ivi, p. 90.

<sup>999</sup> Ivi, p. 91.

<sup>1000</sup> Ivi, p. 92.

<sup>1001</sup> *Ibidem*.

<sup>1002</sup> Ivi, p. 95.

rapporto con la verità, ma si entra propriamente nella dimensione etico-politica, al fine di comprendere come la morale possa essere una struttura propria e forte dell'esistenza, ovvero legata al rapporto tra atto, soggetto e forma di vita. In questo momento l'attenzione si concentra sulla comunicazione e sull'influenza reciproca tra mali dell'anima e mali del corpo. In questa prospettiva, è opportuno correggere l'anima affinché il corpo non prevalga su di essa e, al contempo, raddrizzare il corpo perché l'anima possa esercitare il dominio su di sé. Assumendo la fragilità del proprio corpo, essere soggetti delle proprie azioni esprime la sfida nell'articolare la fragilità della propria costituzione ontologica con la mondanità. La formazione e la cura di sé sono dunque attività collegate tra di loro.

Indagando la condotta sessuale nel mondo antico, appare evidente al Pensatore francese come l'austerità fosse l'esito della costruzione morale che il soggetto fa di se stesso, non già il risultato dell'obbedienza a un codice morale. L'esercizio praticato dagli antichi per raggiungere tale austerità si caratterizzava per la padronanza che il soggetto riusciva a conquistare rispetto a se stesso, ovvero rispetto ai propri desideri, sviluppando dunque le proprie capacità personali. In riferimento al mondo classico, Foucault riprende, in particolare, Senofonte, Platone, Aristotele, Ippocrate e incardina la riflessione intorno ai concetti di *aphrodisia*, *chresis*, *enkrateia*, *sophrosune*. La prima nozione riguarda gli atti che procurano piacere e costituisce la sostanza etica del comportamento sessuale. La *chresis*, ovvero l'uso, definisce la forma di assoggettamento cui sottoporre l'attività sessuale, perché l'appagamento dei desideri non vada oltre il bisogno e possa essere moralmente valorizzata. L'*enkrateia* è intesa come conquista della padronanza di sé attraverso la lotta e la resistenza ai desideri e ai piaceri ed è vicina al concetto di *sophrosune*, ovvero di temperanza. L'*enkrateia* è la condizione della *sophrosune*: occorre esercitare il controllo su se stessi per poter essere temperante. Tale controllo di sé si annuncia come una vera e propria relazione agonistica del soggetto con se stesso. È con il proprio sé che occorre ogni volta misurarsi. Questa lotta diventa

l'espressione di un rafforzamento del rapporto che il soggetto instaura con se stesso.

L'intensificazione e la valorizzazione del rapporto del soggetto con se stesso fondano la «cultura di sé», in base alla quale l'aver cura di se stessi è il principio che orienta l'arte dell'esistenza. La cura di sé si pone quale condizione dell'esortazione delfica del *conosci te stesso*, in quanto la conoscenza di sé non può che essere conseguenza della costruzione del proprio sé.

La preminenza della cura di sé rispetto al *conosci te stesso* si ha a partire dall'età ellenistico-imperiale, diventando una pratica che interessa l'intero arco dell'esistenza e tutti gli uomini, indistintamente dal ruolo sociale svolto. In questa prospettiva, la cura di sé assume una portata etopoietica, capace di trasformare l'individuo lungo tutto il corso dell'esistenza. Senza appiattire la cura di sé sulla conoscenza di sé, si raggiunge la valorizzazione dell'autonomia, attraverso il lavoro condotto dal soggetto su se stesso, per acquisire la padronanza di sé.

La cura di sé si pratica come una conversione a sé, come «una traiettoria grazie alla quale, sfuggendo a ogni dipendenza e a ogni asservimento, si finisce per raggiungersi, per raggiungere se stessi, come un'oasi al riparo dalle tempeste o una fortezza protetta dai suoi bastioni»<sup>1003</sup>. Non disperdendosi tra le preoccupazioni della quotidianità, è possibile raggiungere la propria oasi, che vuol dire anche ottenere la padronanza di sé, intesa, ora, non in termini agonistici, ma come possesso di sé, che implica di dover dipendere solo da se stessi, esercitando il proprio potere su se stessi. La produzione di sé come soggetto morale è la risposta estrema alle tecnologie politiche di assoggettamento.

Nel corso delle lezioni tenute tra il 1980 e il 1982, Foucault dichiara «E allora, nella serie di tentativi e di sforzi, più o meno bloccati e chiusi su se stessi, per restaurare un'etica del sé, così come nel movimento che, ai giorni nostri, fa sì che ci riferiamo continuamente a tale etica del sé, ma senza però mai conferirle alcun contenuto, penso vi sia forse da sospettare qualcosa come una sorta di impossibilità, e

---

<sup>1003</sup> ID., *La cura di sé*, cit., p. 68.

precisamente l'impossibilità di costituire, oggi, un'etica del sé. Eppure, proprio la costituzione di una tale etica è un compito urgente, fondamentale, politicamente indispensabile, se è vero che, dopotutto, non esiste un altro punto, originario e finale, di resistenza al potere politico, che non stia nel rapporto di sé con sé»<sup>1004</sup>.

Non si può pensare al potere e, in una prospettiva più ampia, alla governamentalità, ovvero un campo di strategie e relazioni di potere<sup>1005</sup>, senza tener conto della centralità teorica e pratica che in questo campo gioca il soggetto e il suo rapporto etico con se stesso. «[...] risulta evidente che la serie formata da: relazioni di potere – governabilità – governo di sé e degli altri- rapporto di sé con sé, costituisce una catena, una trama, e ritengo che sia proprio attorno a tali nozioni che diventa necessario tentare di articolare la questione della politica e dell'etica»<sup>1006</sup>.

Il soggetto costruisce se stesso dentro le relazioni di potere, in cui egli non si pone come elemento passivo, ma come energia che offre resistenza al potere; egli agisce contro l'azione del potere e, pertanto, necessita dello spazio di libertà necessario per agire. Mentre, a sua volta, la libertà si dà come condizione di possibilità del potere stesso, perché quest'ultimo non sia pura coercizione. Il potere può essere esercitato solo su soggetti liberi, ovvero soggetti che dispongono della possibilità di scegliere opzioni diverse rispetto alla condotta da adottare. Di fronte a relazioni politico-sociali immobili occorre opporre tentativi di liberazione, non ancora identificabile come pratica di libertà. La resistenza come pratica di libertà non si rivolge a un'autorità specifica e in un determinato luogo, ma contro una forma di potere. Inoltre, non parla ai detentori del potere, bensì contro gli effetti della forma di potere e senza avere quale obiettivo un centro di potere da conquistare. La pratica della libertà rivendica il diritto all'identità soggettiva, senza cadere però in una dimensione individualista e rivendicando la propria appartenenza a una comunità. Essa inoltre produce forme di soggettivazione e trasforma l'anonimato di identità imposte nella singolarità dei soggetti. Essa non è dunque liberazione da poteri

---

<sup>1004</sup> ID., *L'ermeneutica del soggetto*, cit., p. 222.

<sup>1005</sup> Cfr., ID., *Sicurezza, territorio, popolazione*, cit.

<sup>1006</sup> ID., *L'ermenutica del soggetto*, cit., p. 222.

eteronomi, ma strategia di potere che conduce all'affermazione di soggetti autonomi. La pratica della libertà contrasta le forme di dominazione e consiste nell'esercizio attivo della soggettività.

La libertà non appartiene all'uomo da sempre, ma è un esercizio, una possibilità che, a sua volta, dischiude nuovi possibili orizzonti etici. Essa va messa in pratica e costantemente rinnovata: non può cristallizzarsi in una forma definita e definitiva. La libertà si dà nelle forme di resistenza alle oppressioni e si esprime attraverso le tecnologie positive che conducono verso processi di soggettivazione. Ecco perché la liberazione non dice della libertà: in primo luogo perché il concetto di liberazione sembra presupporre la libertà; invece la libertà deve farsi spazio perché sia esercitata, ma, perché prenda forma, essa deve porsi come potenza attiva.

Non può esservi un'idea di libertà da difendere e promuovere, in quanto non vi è un concetto di essere umano da presupporre. La libertà è del soggetto che inventa e costruisce il proprio stile di vita, dando una forma alla stessa libertà. Quest'ultima, reinterpretando Deleuze, va liberata nell'uomo<sup>1007</sup>. La pratica della libertà libera il soggetto dalla chiusura delle identità e consente a ciascuno di essere ciò che vuole essere, diverso da come è. Non vi è una ontologia del soggetto, ma una genealogia, che porta il soggetto a esser ciò che è attraverso un processo, delle strategie che gli consentono di darsi la forma che desidera avere.

Il soggetto libero è colui che sa darsi una norma: è il soggetto autonomo, capace di inventare se stesso e governarsi liberamente. La normatività è infatti interna al soggetto stesso che si costruisce. Nel costruirsi. Non c'è un essere umano da difendere; ciò che va difeso è lo spazio della pratica della libertà, come possibilità di un soggetto autonomo, che modella la propria esistenza secondo delle possibilità alternative. L'uomo è produttore dell'uomo, secondo la lezione marxiana. Egli deve creare se stesso come una innovazione, distruggendo le identità prefissate.

Nella prospettiva del Pensatore francese, occorre dissolvere l'io, al fine di ricercare altri modi di essere un sé. Il fulcro della questione è

---

<sup>1007</sup> DELEUZE G., *Foucault*, cit., p. 123.



«muovere verso qualcosa di radicalmente “altro”. Il centro allora mi sembra si trovi ancora nella frase di Marx: l’uomo produce l’uomo. Tutto sta a intendersi. Per me, ciò che deve essere prodotto non è l’uomo identico a se stesso, tale quale lo avrebbe designato la natura, o secondo la sua essenza; al contrario noi dobbiamo produrre qualcosa che ancora non esiste e di cui non possiamo sapere come e cosa sarà.

In secondo luogo pensiamo alla parola “produrre”: [...] si tratta, piuttosto, della distruzione di ciò che noi siamo, e della creazione di tutt’altra cosa, di una totale innovazione»<sup>1008</sup>. Questa produzione del soggetto non può essere solo individuale, ma deve inserirsi in un complesso di pratiche collettive, accessibili a tutti. Foucault parla di «“esperienza-limite”, che strappa il soggetto a se stesso»<sup>1009</sup>, secondo la lezione di Nietzsche, Bataille, Blanchot, che conducono il soggetto al suo «annullamento»<sup>1010</sup>, alla sua «dissociazione»<sup>1011</sup> e qui produrre se stesso da capo, contribuendo, però, a una trasformazione collettiva. «[...] partendo dall’esperienza, occorre aprire la via di una trasformazione, di una metamorfosi che non sia semplicemente individuale, ma abbia un carattere accessibile agli altri. Questa esperienza, cioè, si deve poter legare, in certa misura, a una pratica collettiva e a un modo di pensare [...]»<sup>1012</sup>. Modo di pensare inteso come un’ontologia dell’attualità, lavoro critico che il soggetto compie sul suo tempo e su di sé, per trasformare se stesso e sollecitare un mutamento del proprio tempo. Il lavoro critico si declina in un distacco del soggetto da se stesso e nella produzione e trasformazione di sé.

Il questo processo, pena l’anonimato della soggettività, derivante da un concatenarsi di relazioni di potere cui non ci si può sottrarre, svolge una funzione radicale la pratica della libertà. Non si tratta solo della libertà del soggetto di gestire autonomamente tali relazioni, ma libertà come problematizzazione dell’attualità e risposta singolare e originale. Questo lavoro richiede di mettere in relazione la libertà con il

---

<sup>1008</sup> FOUCAULT M., *Colloqui con Foucault. Pensieri, opere, omissioni dell’ultimo maître-à-penser*, (a cura di), TROMBADORI D., Castelveccchi, Roma 2005<sup>2</sup>, p. 82.

<sup>1009</sup> Ivi, p. 32.

<sup>1010</sup> *Ibidem*.

<sup>1011</sup> *Ibidem*.

<sup>1012</sup> Ivi, p. 36.

limite: ovvero, consapevolezza del limite e tensione verso il suo superamento. È quanto accade con il bravo architetto, che, per edificare un bel tempio, deve certamente attenersi a regole tecniche; tuttavia, egli sa usare a sufficienza la propria libertà e dare una bella forma al tempio<sup>1013</sup>. Il soggetto non deve omologare il proprio agire a un codice morale, ma deve agire liberamente, tenendo conto del codice condiviso. La libertà non incondizionata, ma contestualizzata, nel senso che è a partire dalla consapevolezza del contesto entro il quale si agisce che è possibile oltrepassarlo, usando la propria libertà a sufficienza. L'*ethos* filosofico è appunto l'individuazione del limite e la riflessione su di esso. In tal modo il lavoro filosofico definisce il contingente e l'arbitrario, per poter praticare il superamento possibile. Non già un'utopica e vuota libertà, ma un esercizio calato nel proprio tempo; nel possibile. «Ma, perché non si tratti semplicemente dell'affermazione o del sogno vuoto della libertà, mi sembra che questo atteggiamento storico-critico debba essere anche un atteggiamento sperimentale. Intendo dire che questo lavoro ai limiti di noi stessi deve, da un lato, aprire un ambito di indagini storiche e, dall'altro, mettersi alla prova della realtà e dell'attualità, per afferrare i punti in cui il cambiamento è possibile e auspicabile e, al tempo stesso, per determinare la forma precisa da dare a questo cambiamento»<sup>1014</sup>. Atteggiamento sperimentale in quanto non può sottrarsi al sistema di attualità. L'alterità è sperimentata e messa in pratica sempre a partire dall'acquisizione dei propri limiti, ovvero del proprio tempo. La pratica della libertà è dunque sempre contestualizzata, per evitare, con la pretesa di scardinarle, di ripetere e rinnovare pericolose tradizioni. «Caratterizzerò dunque l'*ethos* filosofico proprio dell'ontologia critica di noi stessi come una prova storico-pratica dei limiti che possiamo superare, e quindi come un lavoro di noi stessi su noi stessi in quanto esseri liberi»<sup>1015</sup>. Il lavoro critico, sostiene Foucault,

---

<sup>1013</sup> Cfr., ID, *L'ermeneutica del soggetto*, cit., p. 380.

<sup>1014</sup> ID., *Che cos'è l'Illuminismo?*, in Pandolfi A., (a cura di), *Archivio Foucault. Interventi, colloqui, interviste*, 3, 1978- 1985, Feltrinelli, Milano 1998, pp. 217- 232; 229.

<sup>1015</sup> *Ibidem*.

«credo che comporti sempre il lavoro sui nostri limiti, vale a dire un travaglio paziente che dà forma all'impazienza della libertà»<sup>1016</sup>.

Secondo Foucault, la soggettività è solo uno dei modi in cui può organizzarsi la coscienza di sé; tante sono le forme della soggettività quanti sono i modi di prendersi cura di sé. Il soggetto, infatti, non è una sostanza, ma una forma mai identica a se stessa, tanto da poter dire che nell'uomo nemmeno il suo corpo ha una stabilità tale da poter comprendere gli altri uomini e riconoscersi in essi<sup>1017</sup>. C'è un complesso di avvenimenti in cui si stabiliscono diverse forme del rapporto che il soggetto intraprende con se stesso. L'uomo è un essere cangiante e autopoietico, libero dalla propria identità e teso verso il superamento del proprio limite, che, al contempo, lo sollecita a creare forme di soggettività.

I limiti in cui si imbatte la libertà sono, per un verso, un ostacolo all'esercizio della libertà; per altro verso, invece, sono costitutivi della libertà, se si considera il bisogno di riconoscimento della propria identità, che trova senso nel mondo e nella sua significatività. È proprio il limite la condizione in virtù della quale la libertà possa assumere una forma. Le trasformazioni nel mondo hanno dunque sempre un carattere parziale, a meno che non si voglia guardare la libertà nella sua vuotezza, nella sua irrealizzabilità: «Preferisco le trasformazioni circoscritte che possono aver avuto luogo da vent'anni a questa parte in alcuni ambiti che concernono i nostri modi d'essere e di pensare, le relazioni d'autorità, i rapporti tra i sessi, il modo in cui percepiamo la follia o la malattia; preferisco queste trasformazioni, anche parziali, che sono state fatte correlando l'analisi storica e l'atteggiamento pratico, alle promesse dell'uomo nuovo ripetute dai peggiori sistemi politici nel corso del XX secolo»<sup>1018</sup>.

L'impazienza della libertà acquisisce senso, coerenza teorica e significato pratico nelle «forme storicamente singolari in cui sono state problematizzate le generalità del nostro rapporto con le cose, con gli altri

---

<sup>1016</sup> Ivi, p. 232.

<sup>1017</sup> Cfr., ID., *Nietzsche, la genealogia, la storia*, cit.

<sup>1018</sup> ID., *Che cos'è l'Illuminismo?*, cit., p. 229.

e con noi stessi»<sup>1019</sup>, mentre, dal canto suo, la riflessione storico-critica è messa alla prova delle pratiche concrete.

## CAPITOLO IV

### L'INDIVIDUO SOMATICO NEL CONTESTO NEOLIBERALE

**Sommario:** 1.1. L'individuo somatico è un soggetto di prestazione; 1.2. L'autogoverno dei soggetti somatici; 2.1. Sfondi e libertà del soggetto; 2.2. La salvezza dell'iperfezione

#### 1.1. L'individuo somatico è un soggetto di prestazione

Nella cornice dell'*advanced liberalism*, inteso come una filosofia pratica di governo, che promuove la gestione delle vite basata sulla costruzione di soggetti capaci di autogoverno e in cui centrali sono i concetti di autonomia e libertà, vengono scoraggiate le intrusioni del governo nella vita del soggetto e, soprattutto, la pratica di governo è possibile proprio attraverso la libertà dei soggetti<sup>1020</sup>. Questi ultimi vengono così sollecitati nella costruzione di se stessi e nella progettazione del proprio stile di vita dal governo diffuso tra il corpo stesso della società. Tali pratiche implicano una particolare relazione pratica del soggetto con se stesso, stimolando le tecnologie del sé: viene così rivoluzionata la dimensione culturale e morale, ricostruito il rapporto che ciascuno instaura con se stesso. Proprio qui si assiste allo scivolamento dalla biopolitica all'etopolitica, che gravita intorno all'*ethos* del soggetto autonomo e autodeterminato, fonte legittimante il buon governo. Il soggetto è infatti la prova dell'efficacia del governo e, al contempo, il modello cui far riferimento per riformare la società.

---

<sup>1019</sup> Ivi, p. 22.

<sup>1020</sup> ROSE N., *Governing "advanced" liberal democracies*, cit., p. 41.

Pertanto il buon governo implica soggetti esperti di se stessi, che hanno cura di sé e del proprio corpo.

Per l'individuo somatico, il corpo è inteso quale strumento cardine dell'imprenditoria di sé. L'impresa è un'attitudine che il neo-soggetto deve introiettare sin da bambino e in ogni campo della propria vita, sentendosi pienamente coinvolto in ogni attività che svolge. Il termine impresa non è una metafora, in quanto il soggetto è chiamato a intraprendere effettivamente un processo di valorizzazione di se stesso, realizzazione di strategie di mercato atte ad autovalorizzarsi, che gli consentono di attribuire un senso alla propria esistenza, di avere *stima* di sé. Pertanto, il soggetto deve costruire se stesso attraverso l'incremento del proprio capitale. In questa prospettiva il neoliberalismo ha una tonalità etica forte: l'impresa è una disposizione interiore che deve determinare la condotta soggettiva. Una forza etica che ciascuno deve sviluppare per sé e che non può coincidere anche con le categorie politiche del governo degli altri. Il governo degli altri è, dunque, strutturalmente connesso alla maniera di governare se stessi. Ma la logica neoliberista arruola le soggettività, in quanto le sottopone a valutazioni e controlli di disposizioni, personalità, carattere, modi di essere e fa del governo di sé il punto di applicazione e la finalità del governo degli altri.

La valorizzazione del corpo passa attraverso l'investimento delle funzioni fisiche e corporee del soggetto, al fine di far proliferare le proprie forze, ottimizzare la qualità di vita, portando instancabilmente a perfezione prestazioni e risultati.

Il neo-soggetto lavora su se stesso, e lo fa a partire da una razionalizzazione del desiderio, molla di condotte e stili di vita performanti. Egli deve essere lasciato libero di realizzare se stesso secondo i suoi progetti e i suoi desideri, eppure deve essere supportato nella realizzazione di sé. Il soggetto libero è quello *empowered*, ovvero orientato nell'esercizio della libertà. La mentalità neoliberale investe sui corpi, in quanto ne trae profitto e, al contempo, investe nella loro trasformabilità e perfezionabilità, in quanto creano nuovi spazi di libertà. Ma la verità è che la libertà è una maschera dietro la quale si nascondono i volti di meccanismi concatenati tra loro in una trama fitta, complessa,

contingente, oscura. Sono meccanismi che tendono a disciplinare, a produrre efficienza, a ottimizzare le prestazioni. Dietro tutto non c'è una sola grande mente, un potere supremo, ma tanti soggetti che, con la loro libertà, rendono funzionante una macchina produttrice di prestazione ed efficienza.

Il soggetto, in un clima agonistico, cerca di superare gli altri, di anticiparli, di essere il migliore. In questa libera competizione, ciascuno è animato dallo spirito imprenditoriale e ciascuno è imprenditore di se stesso, che investe nella totalità della sua vita e della sua condotta: ognuno deve diventare *enterprising*. In tal modo, il neoliberalismo assume una netta declinazione etica, in quanto il principio etico di riferimento è l'azione umana razionale. L'impresa moralizza il soggetto, l'imprenditorialità diventa espressione del governo di sé: il soggetto non si limita a massimizzare il profitto in termini economici; egli cerca di cogliere e gestire le buone occasioni, per trarne soddisfazione. Egli è dunque il soggetto della prestazione e del godimento.

Nella libertà di azione, seppur supportato da forze eteronome, tra cui e soprattutto il mercato, il soggetto sperimenta le proprie abilità. Sperimenta se stesso, in un processo di miglioramento che identifica il percorso che conduce alla costituzione di sé. Egli non si limita a massimizzare, scegliendo tra le merci disponibili, ma deve creare, innovare, inventare. Egli è disposto anche ad andare controcorrente, ribaltando l'ordine delle cose. La ricerca e la disponibilità di informazioni diventa un fattore fondamentale nella capacità del soggetto di essere imprenditore di se stesso e dunque costruire un rapporto con se stessi. La libertà in discussione non è quella che consente di definire una scala di preferenze, quanto di fare personalmente scoperte imprenditoriali.

Nella società della prestazione che ne deriva, l'individuo è un microcosmo in armonia con il macrocosmo sociale. Al mondo ingovernabile per la sua dimensione globale corrisponde un individuo su cui ricade ogni responsabilità. Il soggetto della prestazione è votato al successo e al guadagno. La prestazione è un dovere, mentre il godimento un imperativo, che tuttavia va incontro alla continua rimozione dei suoi

traguardi. Ognuno è responsabile del proprio corpo, prodotto di una scelta, di uno stile, di un modellamento. Ognuno deve reinventare e trasformare in libertà il proprio corpo, perché possa disporre di capacità tali da andare al di là delle sue possibilità attuali. Prestazione e godimento sono i dispositivi che governano il soggetto somatico neoliberista. Il soggetto che ne deriva è identificabile, con Han, nella figura del Prometeo incatenato.

«Il mito di Prometeo si presta a essere interpretato anche come una rappresentazione dell'apparato psichico dell'odierno soggetto di prestazione, il quale usa violenza a se stesso, fa guerra a se stesso. Il soggetto di prestazione, che s'immagina libero, in realtà è incatenato come Prometeo. L'aquila, la quale si ciba del suo fegato che ogni volta ricesce, è il suo alter ego con cui egli è in guerra. Così inteso, il rapporto tra Prometeo e l'aquila è una relazione con il sé, un rapporto di auto-sfruttamento. Il dolore al fegato, di suo incapace di dolore, è la stanchezza. Prometeo viene colto così, come soggetto di auto-sfruttamento, da una stanchezza senza fine. Egli è l'archetipo della società della stanchezza»<sup>1021</sup>.

Come Prometeo l'individuo somatico percepisce se stesso come un soggetto di prestazione; è un progetto da realizzare secondo le norme dell'ottimizzazione. Egli accoglie tutte le sollecitazioni che provengono dalle dinamiche pastorali di cui è intessuta la società somatica e investe nel proprio capitale somatico, al fine di assecondare la propria volontà di salute e migliorarla per migliorarsi. L'individuo somatico è un soggetto neoliberale, in quanto imprenditore di se stesso, che si impegna in un fare ininterrotto per spostare di volta in volta i traguardi dell'auto-ottimizzazione. Ma come il soggetto neo-liberale, nel ricercare il successo, egli diventa una macchina da prestazione, inserita nei circuiti di una società che ci vuole tutti sani, belli, intelligenti, perfetti, ovvero efficaci ai fini del dispositivo tutto. La volontà di salute mette in atto le condizioni dell'auto-sfruttamento, che conduce all'alienazione di sé da parte del soggetto e allo sfinimento.

---

<sup>1021</sup> HAN B-C., *La società della stanchezza*, cit., p. 5.

La mentalità sottesa alle società liberali avanzate pensa al soggetto come libero di costruire la propria vita, investendo nelle proprie risorse: dalla bellezza all'intelligenza, dalla formazione alla ricchezza. Nella fiera della vita, il soggetto si ritrova sopraffatto da una grande varietà di sollecitazioni e a lui non spetta che coglierle o riformularle. E crede che le sollecitazioni siano rivolte proprio ed esclusivamente a lui, ignaro della dimensione collettiva e omologante che si cela dietro ad apparenti inviti alla libertà, alla singolarità. Tra le proposte della società e la libertà del soggetto si innesca una viziosa circolarità per cui il soggetto ha il dovere di sfruttare la sua libertà per scegliere le soluzioni più vantaggiose, più efficaci, più produttive. La società offre un'ampia possibilità di azione e il soggetto ha il dovere di compiere delle scelte tra le opportunità disponibili, alla cui formulazione egli stesso ha contribuito, e così intraprendere un cammino di massimizzazione della propria vita. Mentre compie il percorso verso la realizzazione di sé, la società procede anch'essa nel suo tragitto verso nuove soluzioni più efficaci, verso modelli di azione più produttivi. E così, come Achille e la tartaruga, la società avrà sempre un vantaggio sul soggetto, il quale procederà all'infinito lungo la strada dell'ottimizzazione di sé, senza mai raggiungere il livello desiderato di adeguatezza della propria vitalità in relazione alle opportunità immesse sul mercato dalla società. Il cammino è infinito o meglio sarebbe dire indefinito, ovvero percepito come superamento continuo, meccanico dei limiti, che si susseguono indefinitivamente l'uno all'altro.

Come Prometeo, il soggetto neoliberale- somatico è incatenato a un ideale di prestazione, di performatività che si nutre di uno sforzo continuo al conformismo. La libertà che il grande mercato della società gli offre di fatto lo lega a una sfida costante con stesso, che finisce col rendere vana ogni speranza di autorealizzazione. Rendere vana ogni promessa di libertà.

Nelle parole di Han, il personaggio di Prometeo restituisce l'immagine del soggetto conforme a canoni di normalità e conformità proposti dalla società. Siamo oltre la società disciplinare di Foucault: il soggetto dell'obbedienza ha fatto posto al soggetto della prestazione; agli



ospedali, ai manicomi, alle prigioni, alle caserme e alle fabbriche sono subentrati centri fitness, aeroporti, grattacieli di uffici, centri commerciali e laboratori di genetica<sup>1022</sup>. Tuttavia, il soggetto neoliberale non è non-disciplinato: egli passa attraverso la disciplina, per poi investire la disciplina stessa; ora la prestazione potenzia quanto prima è stato incorporato attraverso la disciplina.

Il soggetto deve obbedienza solo al dovere di attivarsi, di agire, di essere intraprendente per migliorarsi e, migliorandosi, massimizzare le forze della società: egli è chiamato a «fare» in misura illimitata. La norma è tracciata dalla produttività massima dell'azione. Senza troppe norme cui chiedere obbedienza, la società della prestazione lascia libero il soggetto, perché è della sua libertà che essa si nutre: «il regime neoliberale nasconde la propria struttura costringitiva dietro l'apparente libertà del singolo individuo, che non si concepisce più come soggetto sottomesso ma come un progetto da plasmare»<sup>1023</sup>. Al soggetto libero è imputata una fredda responsabilità, che lo imprigiona in se stesso: ogni fallimento e ogni successo dipende esclusivamente da lui. Proprio questo riferimento esclusivo a se stesso lo sollecita a fare sempre di più e sempre meglio: ora isolandolo in un retorico narcisismo; ora abbandonandolo a un deprimente senso di colpa.

Progetto, iniziativa, motivazione sono i caposaldi di una società che esprime tutta la sua positività. La società della prestazione è quella del massimo di produzione, di positivizzazione: solo il soggetto che investe se stesso per raggiungere un risultato personale risulta veramente produttivo per una società che non deve lavorare tanto per crescere, in quanto delega agli sforzi dei singoli; adeguato a una società che sollecita al massimo sforzo e alla massima efficienza ai suoi membri. La società insiste sulle prestazioni, sulla performatività, sui comportamenti, sulle attività e funzioni fisiche e biologiche in quanto misurabili.

Il soggetto è inteso come una quantità che trova espressione in uno sfondo sociale fatto di numeri, produzione, efficienza. La libertà, ingabbiata nella scelta tra opzioni in commercio e in voga, è funzionale

---

<sup>1022</sup> Cfr., *ivi*, pp. 21-28.

<sup>1023</sup> HAN B.-C., *Eros in agonia*, Notetempo, Roma 2014, p. 20.

solo quando è iscritta in un ordine già definito, ovvero un ordine in cui la scelta è pre-orientata e mai definitiva; parte di una trama di vita già abbozzata. La scelta compiuta e i comportamenti adottati non dicono niente del soggetto, ma enumerano gli sforzi e l'autosfruttamento messo in atto per raggiungere l'immagine che la società vuole che egli abbia. È una scelta priva di senso e, in quanto tale, non definitiva; al contrario, essa è fonte di bisogni sempre emergenti, che sono incentivati e al contempo incentivano più alti standard sociali.

In particolare, in questa temperie socio-culturale, il mercato assume una declinazione etica e il soggetto morale, che veste qui i panni dell'individuo somatico, ha i tratti del consumatore, la cui azione trova giustificazione e legittimità proprio nel mercato. «L'imperativo neoliberale dell'auto-ottimizzazione serve a un perfetto funzionamento all'interno del sistema. Blocchi, debolezze ed errori devono essere risanati, al fine di incrementare l'efficienza e la capacità di prestazione. A tale scopo, tutto è reso comparabile e misurabile ed è sottomesso alla logica di mercato. L'auto-ottimizzazione non è guidata da alcuna preoccupazione per la buona vita: la sua necessità risulta solo a partire da costrizioni sistemiche, dalla logica di un successo di mercato che sia quantificabile»<sup>1024</sup>.

L'iniziativa dei singoli e la competizione tra i soggetti sono la formula più efficace per raggiungere il massimo risultato con il minimo sforzo, per raggiungere l'*optimum*, quale forma di realizzazione della vita buona. Il corpo e il soggetto nella sua complessità devono diventare una «*macchina da prestazione* che deve funzionare indisturbata e deve massimizzare la prestazione»<sup>1025</sup>. La libertà di scelta traduce il dovere di fare e, nell'ossimoricità di una libertà già orientata, emerge tutta la «insoddisfazione»<sup>1026</sup> tra chi agisce sempre, eppure ma non fa mai abbastanza. «L'insoddisfazione non è come la depressione, ossia un malessere interiore che ci rende incapaci di agire, ma, al contrario, è ciò che ci spinge ad aumentare l'azione e a moltiplicare le esperienze: è la convinzione che manchi infatti ancora qualcosa da fare, che non si sia

---

<sup>1024</sup> ID., *Psicopolitica*, cit., p. 39.

<sup>1025</sup> ID., *La società della stanchezza*, cit., p. 66.

<sup>1026</sup> Cfr., PESSINA A., *L'io insoddisfatto. Tra Prometeo e Dio*, cit.

“fatto” abbastanza, che *ci* manchi qualcosa»<sup>1027</sup>. La prestazione chiede l'adeguatezza alla società; ma la società, satura di opportunità, rispetto alle quali la scienza, le tecnologie e il mercato fanno da catalizzatori, ha sempre un vantaggio sul soggetto. A questi allora non resta che la moltiplicazione dell'azione, l'incremento degli sforzi per vincere l'ansia di non essere mai all'altezza e cercare di avanzare nel proprio cammino. Ma l'insoddisfazione è proporzionale al suo fare, in quanto quest'ultimo non si inserisce in una struttura semantica di senso; la sua libertà è un automatismo di selezione tra opzioni disponibili. Il principio dell'azione –meglio sarebbe dire del puro fare- è nella fiducia illimitata riposta nella tecnologia e nelle strutture avanguardiste del sistema: come se il senso della propria esistenza potesse essere restituito dalla somma di prestazioni sempre potenziate nella loro portata.

Assillato dagli ideali della salute e del benessere, sopraffatto dalle opportunità rese disponibili dalla tecnologia, l'individuo somatico corre verso la perfezione, convinto che essa sia inscritta nelle possibilità della tecnologia. Scegliendo la tecnologia, egli le aliena la propria vita, rinuncia a compiere delle scelte che conferiscono senso alla sua esistenza e affida la valorizzazione di sé alla sofisticatezza delle tecnologie, che funzionano in quanto si propongono di superare l'uomo attuale, perché sempre «antiquato».

Nella presenza prepotente della tecnologia nell'esercizio di libertà del soggetto emerge tutta l'ambiguità di cui si nutre l'individuo somatico in quanto soggetto neo-liberale: da un lato l'oggettività e l'orientamento uniformante della tecnoscienza, d'altro lato, la volontà libera del soggetto, chiamato a scegliere tra ciò che lo priva della sua stessa libertà, perché lo immette in un circuito di una *generica personalizzazione*. La tecnologia ingoia le differenze e le libertà proprio mentre è tenuta in vita dalle volontà libere dei singoli soggetti.

Il soggetto di prestazione sfrutta la sua libertà, che, pertanto, diviene costringitiva, auto-sfruttamento. Egli risponde a un impulso, riflette uno stimolo, ma non oppone resistenza: la presunta attività è solo passività. «In conseguenza di tale generale positivizzazione del mondo,

---

<sup>1027</sup> Ivi, p. 6.

tanto l'uomo quanto la società si trasformano in una *macchina di prestazione autistica*»<sup>1028</sup>.

Il soggetto di prestazione è spronato a diventare se stesso attraverso la responsabilizzazione e la sollecitazione all'iniziativa personale, portando a sovrapporsi libertà e costrizione. Il mito del *self-made man* traduce un soggetto vinto dalla tecnologia e dal mercato, cui aliena la propria libertà proprio mentre liberamente si rivolge a essi. Lo fa solo per essere all'altezza della società che abita e al di sopra di tutti gli altri, presi nella loro singolarità: già in questo è soggiogato dalla società ed è, a un tempo, servo e padrone<sup>1029</sup>. La dimensione digitale, che ha ormai inglobato nel suo ecosistema le esistenze, è espressione paradigmatica dell'assoggettamento dell'uomo da parte di forze eteronome, che lo rendono incapace di agire; esse alterano, diminuendola progressivamente e degenerativamente, la capacità di pensare da sé e ne bloccano i movimenti, lo atrofizzano.

Tuttavia, questa atrofia delle mani non lo conduce all'ozio, ma alla prestazione. Egli lavora incessantemente all'ottimizzazione di sé. Nell'era digitale più che mai, più che altrove, la vita è infiammata dal «principio della *prestazione*», per cui l'*homo digitalis* sfrutta se stesso fino allo sfinimento: «Il *progetto*, nel quale il soggetto si libera, si rivela oggi una figura della costrizione: sviluppa costrizioni sotto forma di prestazione, auto-ottimizzazione e auto-sfruttamento»<sup>1030</sup>. L'azione fa posto all'operazione, il pensiero al puro calcolo e l'orologio si ferma al presente, il tempo da positivizzare. Il soggetto non percepisce se stesso come sottomesso, soggetto a, ma riconosce in sé un'apertura progettuale: un «progetto da plasmare»<sup>1031</sup>. La mancata realizzazione del progetto comporta un sentimento di colpa da parte del soggetto, in quanto non ha fatto tutto ciò che poteva fare per realizzarsi. Per questa ragione, «in quanto società dell'azione, la società della prestazione si evolve lentamente in una società del doping. [...]»<sup>1032</sup>, di sconfinato e amorfo accrescimento. Non c'è nulla di negativo nel compiere una prestazione

---

<sup>1028</sup> HAN B.-C., *La società della stanchezza*, cit., p.52.

<sup>1029</sup> Cfr., ID., *Psicopolitica*, cit., pp. 9 -22.

<sup>1030</sup> ID., *Nello sciame*, cit., p. 65.

<sup>1031</sup> ID., *Eros in agonia*, cit., pp. 20- 21.

<sup>1032</sup> ID., *La società della stanchezza*, cit., p. 65.

senza prestazione, per così dire, dal momento che si è ottenuto una prestazione massima. Il soggetto della prestazione è un individuo di per sé dopato, non solo quando si affida alle scorciatoie tecnologiche: a lui interessa solo l'aumento della forza.

L'esortazione all'auto-ottimizzazione è il dovere di guarire, intervenire laddove insorgono debolezze e incrementare prestazione ed efficienza. L'ottimizzazione corrisponde alla definizione di valori-medi. L'auto-monitoraggio e la raccolta costante di dati, di fatto, non coincide con la conoscenza di sé, ma risponde a obiettivi di auto-motivazione e auto-ottimizzazione, che tuttavia riversano i loro risultati al di fuori del soggetto. La condivisione dei dati è pensata per rafforzare la costruzione del sé, ma, di fatto, è sfruttamento del sé e rafforzamento del dispositivo che ha una presa totale sul soggetto. Il sistema, così organizzato, conduce al collasso mentale, in quanto si traduce, nella pratica, in una ripetizione ciclica, viziosa del fare; una catena di montaggio orientata a un processo ininterrotto di assemblaggio di una società valida.

«L'ideologia neoliberale dell'auto-ottimizzazione sviluppa tratti religiosi, quasi fanatici; rappresenta una nuova forma di soggettivazione. Il lavoro infinito sull'io assomiglia all'osservazione e all'esame di sé nella religione protestante, ed essi rappresentano a loro volta una tecnica di soggettivazione e di dominio. Invece di ricercare peccati, ora si ricercano pensieri negativi: l'io lotta di nuovo con se stesso come contro un nemico. I predicatori evangelici si comportano oggi come manager e trainer motivazionali, che predicano il nuovo vangelo della prestazione e dell'ottimizzazione infinite»<sup>1033</sup>. Il soggetto neoliberale non è libero dall'eteronomia del pastore, che diventa guida e supporto verso l'autonomia e l'auto-ottimizzazione. La libertà è intesa come processo indotto, perché essa assume una forma particolare, quella più consona al sistema. Egli è formato dai predicatori evangelici di nuova generazione, con i loro inviti motivazionali e le sollecitazioni a fare meglio, a fare di più. Essi lasciano che soggetto ingoi i consigli proposti, così da diventare un perfetto ingranaggio del dispositivo. Vittima e carnefice, prigioniero dell'ottimizzazione, il soggetto di prestazione cade in una condizione di

---

<sup>1033</sup> Ivi, pp. 40- 41.

sfinimento, cede all'«infarto dell'anima»<sup>1034</sup>: «Come suo rovescio, la società dell'azione e della prestazione genera stanchezza eccessiva ed esaurimento»<sup>1035</sup>. A questo punto, la risposta risolutiva di Han guarda alla stanchezza non come destino ineluttabile del soggetto di prestazione, ma come alternativa alla società della prestazione. La identifica come stanchezza che cura, «rivitalizzazione della vita contemplativa»<sup>1036</sup>, esortando a un ritorno alla contemplazione, intesa come reazione agli stimoli continui cui è sottoposto il soggetto contemporaneo. La sovrabbondanza di stimoli rappresenta un ritorno a uno stato di natura, in cui «La preoccupazione di vivere bene [...] cede il passo alla preoccupazione di sopravvivere»<sup>1037</sup>. L'essere *multitasking*, elevato a virtù dell'uomo contemporaneo, è infatti un atteggiamento proprio di un animale, che, per sopravvivere, «intento a nutrirsi deve svolgere contemporaneamente altri compiti. [...] L'animale non può immergersi contemplativamente in ciò che ha di fronte perché, insieme, deve rielaborare lo sfondo»<sup>1038</sup>. È qui fondamentale il richiamo a Nietzsche, alla «prima istruzione alla spiritualità»<sup>1039</sup>: «Si dovrebbe imparare “a *non* reagire *subito* a uno stimolo, bensì padroneggiare gli istinti che inibiscono, che concludono”. [...] Reagire immediatamente e seguire ogni impulso sarebbe già una malattia, una decadenza, un sintomo d'esaurimento. Qui Nietzsche non esprime altro che la necessità di una rivitalizzazione della vita contemplativa. Questa non è un aprirsi passivo, che dice “sì” a tutto ciò che viene e che accade. Al contrario, essa oppone resistenza agli stimoli che premono e s'impongono. Invece di abbandonare lo sguardo all'impulso esterno, essa lo guida sovrana. Come fare sovrano che dice no, la vita contemplativa è più attiva di qualsiasi iperattività, che rappresenta talora un sintomo di esaurimento spirituale»<sup>1040</sup>.

---

<sup>1034</sup> Ivi, p. 66.

<sup>1035</sup> *Ibidem*.

<sup>1036</sup> Ivi, p. 48.

<sup>1037</sup> Ivi, p. 31.

<sup>1038</sup> Ivi, p. 30.

<sup>1039</sup> Il riferimento è a *Crepuscolo degli Idoli*, cfr., ivi, p. 47.

<sup>1040</sup> Ivi, pp. 47-48.

Alla società della prestazione, Han risponde con «un *cordiale disarmo dell'io*»<sup>1041</sup>. Il disarmo dell'io non inibisce l'azione, ma si oppone all'iperattivismo: frena il fare, per lasciare il posto all'azione, il cui principio sia nella volontà del soggetto. Questi deve liberarsi dalle sollecitazioni che costantemente riceve, per ritagliarsi lo spazio necessario a prendere le distanze dagli stimoli esterni e imparare a riflettere, per non reagire subito, per *padroneggiare* se stesso. La stanchezza consente al soggetto di fermarsi e di comprendere se stesso, stabilendo i valori e le priorità in base alle quali compiere le proprie scelte etiche e dare forma alla propria esistenza.

## 1.2.L'autogoverno dei soggetti somatici

«[...] il corpo si apre alla trasformazione, si offre alla manipolazione, al potenziamento, al miglioramento di sé e dei propri piaceri, tendendo un filo tra estrema omologazione, genericità dei consumi e estrema personalizzazione dei desideri, inseguiti, indovinati, interpretati fin nei reconditi spazi delle nostre fantasie e dei nostri sensi. Il corpo, inteso come luogo aperto di sentire e di potere, è la vera frontiera materiale del nostro tempo. [...] Si è aperto a un divenire, a una trasformabilità che –anche senza spingersi al *cyborg*, al mutante e alle tecnologie di trasformazione- investe le sue percezioni [...] le sue emozioni [...] le sue passioni [...] le sue capacità fisiche [...] e naturalmente –e qui medicina e economia si intrecciano più che mai- si può cercare di vivere molto più a lungo, di avere un corpo giovanile anche in età avanzata, si può fingere di non essere malati. L'aprirsi del corpo e della naturalità destinale, che a lungo sembrava appartenergli, ha inaugurato un immenso campo di consumi, di influenze e di esigenze da soddisfare. Dunque, resistenza del corpo, benessere dell'anima, bellezza, giovinezza, fascino: tutto si compra»<sup>1042</sup>. Il mercato ci supporta nelle

---

<sup>1041</sup> Ivi, p. 6.

<sup>1042</sup> BAZZICALUPO L., *Il governo delle vite*, cit., p. 113.

nostre inadeguatezza e ci vezzeggia nelle nostre ambizioni narcisistiche. Mentre la medicina, nelle sue estensioni di competenze e di professioni, ci sollecita a volere la nostra salute; a volere sempre più salute.

Gli sviluppi tecnologici, nel loro intrecciarsi tra medicina ed economia, ma anche tra medicina e società, vogliono protagonista sempre più il soggetto autonomo, capace di autogoverno, desideroso di autorealizzazione. Ricorrendo a abusando del principio liberale- milliano che ribadisce la sovranità di ciascuno su se stesso, sul proprio corpo e sulla propria persona, il soggetto rivendica il diritto di scelta su di sé, sulla propria salute e sulla propria malattia come spazio di autorealizzazione. Siamo dentro una temperie culturale che tenta di ridisegnare l'uomo, proiettandolo verso dimensioni altre, che lo pervadono, si insinuano tra corpo e desideri e gli consentono –secondo l'immaginario collettivo- di realizzare se stesso. L'appropriazione della tecnologia da parte dell'uomo e, al contempo, l'invasività e dunque l'appropriazione dell'uomo da parte della tecnologia potrebbero espropriare l'uomo della libertà che sembra mettere a frutto potendo scegliere in un mercato tecnologico sempre più vasto. Non si tratta solo di uno scontro tra libertà tecnologica e libertà del soggetto, ma è in gioco una mutazione antropologica, rispetto alla quale la volontà del soggetto si fa astratta ed entra nel coacervo di poteri che, in forma impersonale eppure radicale, segnano il mutamento in corso; sono l'*anima* che si appropria dei corpi e li consuma nei suoi circuiti.

Le biotecnologie, dal canto loro, non possono essere considerate come meri strumenti, moralmente neutri, ma come un agente che si infiltra nella vita, intervenendo in misura massiccia sulla dimensione etica del soggetto. Non nel senso di dover dirimere tra lecito e illecito, ma nell'accezione di una riprogettazione del vivente, che investe la sua stessa umanità. Esse assumono il profilo di vere e proprie tecnologie di governo dei viventi, ovvero «*an assemblage of forms of practical knowledge, with modes of perception, preactices of calculation, vocabularies, types of authority, forms of judgement, architectural forms, human capacieties, non-human objects and devices, inscription techniques and so forth, traversed and transected by aspirations to*



*achieve certain outcomes in terms of the conduct of the governed (which also requires certain forms of conduct on the part of those who would govern»*<sup>1043</sup>. Forze eterogenee, costituite da elementi e relazioni differenti e molteplici, i cui equilibri sono individuati di volta in volta e che implicano concezioni diverse di essere uomini. Le bio-tecnologie agiscono dunque sulla soggettività dell'uomo, la alterano, la modificano, la supportano, la migliorano intervenendo nel rapporto che ciascuno ha con se stesso e con gli altri. Agiscono sul corpo, come sui pensieri, come sulla condotta, sul modo di essere e trasformano il soggetto in profondità. Le bio-tecnologie sono delle tecnologie del soggetto. A partire da qui è opportuno distinguere i processi di soggettivazione, che, secondo la lezione foucaultiana, vedono i soggetti liberi di dare forma alla propria vita, dai processi che fondono uomo e macchina, quale mezzo di produzione dell'umano, inseguendo la logica della perfezione e che fanno delle tecniche di vita tecniche di manipolazione e alterabilità della *zoè*.

In quest'ultima prospettiva assunta, le tecnologie del sé sembrano sempre più conformarsi agli ideali di perfezione e di immortalità, facendo dell'auto-ottimizzazione una possibile deriva delle tecnologie di sé<sup>1044</sup>. Perfezione e immortalità si pongono al di fuori del soggetto e rientrano in azioni sulla vita, ovvero sulla genericità del vivente, non sul sé, esito di una storia singolare e irripetibile. Le pratiche contemporanee che hanno per oggetto il corpo e la mente, ovvero l'incremento di *performance* e potenzialità, la salute e il benessere, fino all'emancipazione dalla condizione umana esaltano i valori dell'autosufficienza e dell'onnipotenza. Le tecnologie del sé o meglio di vita traducono la tecnicizzazione del soggetto, intesa come intervento eteronomo di potenziamento illimitato, indifferente al sé, ma interessato agli effetti di un'azione su scala antropologico-totalizzante. In questa cornice la *zoé* è oggetto principale di manipolazione che investe, secondariamente, il *bios*, imprimendo un orientamento etico valido *omnes et singulatim*. La responsabilità verso se stessi è delegata a dispositivi tecnologici, che,

---

<sup>1043</sup> ROSE N., *Powers of Freedom*, cit., p. 52.

<sup>1044</sup> Cfr., MERLINI F., *La comunicazione interrotta Etica e politica nel tempo della «rete»*, Dedalo, Bari 2004, pp. 73- 78.

proponendosi di ottimizzare il corpo, rendono inefficace il compito di dare forma alla propria condotta, occupandosi delle *performances*, non già più del rapporto di ciascuno con se stesso.

Mentre si chiede al soggetto di decidere, di compiere scelte autonome, si insinua nella stessa –presunta- autonomia del soggetto un potere *soft*, che unisce diritti a imperativi, desideri a obblighi e che si presenta come «uno strano *mix di autonomia ed eteronomia*»<sup>1045</sup>, in tensione aperta tra soggettivazione e assoggettamento.

La vita come *bios* prende forma all'incrocio tra autonomia ed eteronomia. Il soggetto, sempre più inteso come individuo somatico, è governato e si auto-governa in quanto corpo vivente, vita biologica, assunta in una prospettiva di protezione e di ottimizzazione, traccia una nuova ontologia dell'umano. «L'immaginario condiviso esalta una autogestione delle vite e delle scelte che va molto al di là del passato: la sfera del *destinale*, di ciò che ci è toccato in sorte e che è imm modificabile, si restringe notevolmente: sterilità, impotenza, frustrazione, angosce, malattie, e, non ultimo, il destino del sesso “naturale”, tutto può essere modificato e non subito passivamente. E l'incremento della vita e del benessere, vero imperativo ossessivo della nostra epoca, non è affatto gestito da un potere statale paternalista, ma demandato alla responsabilità di ciascuno invitato a pianificare la propria vita, i rischi, le *chance*»<sup>1046</sup>.

Abbiamo visto come, a partire dal piano Beveridge del 1942, la tutela del benessere e il potenziamento della vita diventano un diritto dei cittadini che chiede di essere tutelato e che, nel tempo, ha sollecitato un coinvolgimento attivo dei destinatari. In tal modo, i corpi e le vite vengono spronati nelle loro forze, nei loro desideri per ottenere sempre di più. Un più di vita. L'immaginario sociale, improntato al neoliberismo, propone l'immagine di ciascuno di noi come libero di scegliere e responsabile dei propri progetti di vita, sullo sfondo di una esortazione ad avere più salute, più vita. Ed è qui, nel paradossale nodo tra sollecitazione e libertà, che il soggetto si espone maggiormente alle influenze esterne: egli è solo nella scelta, ma, al contempo, bombardato

---

<sup>1045</sup> BAZZICALUPO L., *Dispositivi e soggettivazioni*, cit., p. 27.

<sup>1046</sup> Ivi, p. 96.

da poteri forti, consigli continui, inviti assillanti. La pubblicità lo rende maggiormente plasmabile: «Nessuno ci costringe, qualcuno ci aiuta a scoprire le potenzialità e i desideri che erano sopiti nella nostra carne»<sup>1047</sup>. Siamo incitati, orientati, guidati da influenze che portano in superficie gli interessi di ciascuno, che sono poi gli interessi di tutti, al fine di accrescere il benessere, ottimizzare l'efficienza. Il potere, nella pluralità delle sue forme, sorveglia ciascuno di noi, per poi parlare a tutti e in ugual modo. Sembrano consigli su misura, strategie pensate per ciascuno di noi, mentre parlano un linguaggio così generico, valido per tutti, perché, in fondo, sono tutti, nella loro totalità, a interessare i poli di potere. Il benessere, la vita, la salute, la felicità raccolgono il consenso attivo da parte di tutti e di ciascuno, per poi riversarsi in una dimensione totalizzante, che annulla la personalizzazione originaria. I poli del potere sociale, il pastorato somatico di Rose, gestiscono in forma flessibile e personalizzata la vita di ciascuno, strutturando corpi, bisogni e desideri: nella misura in cui il potere ci sorveglia nella nostra singolarità, in realtà siamo già dentro un meccanismo di in-formazione e appiattimento collettivizzante. Le richieste, i desideri, i bisogni personali sono di per se stessi l'esito di una propaganda della salute e del benessere. Un'azione persuasiva inarrestabile, in cui l'eccedenza diventa la base per nuove esigenze.

Il processo di autogoverno spontaneo non è che l'immagine modificata di noi stessi che ci viene restituita da una forma di *management*, che propone misure concrete di gestione e ottimizzazione della vita. Siamo dentro un «paradossale mix di *personalizzazione generica*: ciascuno è raggiunto da un messaggio che sa tutto della sua singolarità e della sua trasformabilità, ma questa singolarità si distingue da quella di tutti gli altri, per minimi tratti, poiché tutti indirizzano i propri desideri nello stesso cono di influenza e perfettibilità»<sup>1048</sup>. Strategie sociali ed economiche ci inebriano della convinzione di poter esercitare autonomamente e attivamente condotte sane, ciascuno «in

---

<sup>1047</sup> ID., *Il governo delle vite*, cit., p. 51.

<sup>1048</sup> Ivi, p. 119.

ascolto euforico del proprio corpo»<sup>1049</sup>, al fine dell'autorealizzazione. Ma questo desiderio personale eppure così diffuso e generico nelle sue forme esprime il binomio, secolarizzato, di salute e benessere. Ci si realizza solo in un corpo sano, perfetto. La salvezza del soggetto somatico-neoliberale è nel suo incremento. La sua condotta è così, già da sempre, segnata.

Si determina un movimento circolare, il cui perno è dato dalla libertà, che si dà in tutta la sua paradossalità e che consente a ciascuno di perseguire e incrementare il proprio benessere, migliorare il proprio stile di vita, in armonia con il principio di adeguatezza all'immaginario collettivo. L'imperativo dominante è infatti quello della *fitness*. Unità di misura della selezione darwiniana del più adatto alla sopravvivenza, *fitness* esprime l'efficacia, l'ottimizzazione, il buon funzionamento in considerazione della vita non più come dato statico, ma come tecnica, progetto, scelta. Una scelta che conduce a essere adeguati alla società.

«Se la *fitness* è una tecnica del sé, un complesso di teorie e pratiche tipico del dispositivo, nel quale gli uomini si valutano e agiscono su di sé per migliorarsi, il diritto alla vita diventa *diritto di scelta sulla vita* da parte di individui, gruppi, associazioni che rivendicano la propria domanda e che considerano il corpo uno spazio privilegiato di esercizio della scelta sulla vita, aperto alla progettazione»<sup>1050</sup>. L'adeguatezza alla vita traduce il diritto di scegliere sulla vita e della vita, assumendo la libertà del soggetto quale elemento imprescindibile per la sua realizzazione, ma, al contempo, quale strumento di auto-sfruttamento.

La libertà in cui si radica la soggettività contemporanea dice il soggetto non già come titolare di diritti e beni erogati da altri, ma un imprenditore di se stesso, che investe su se stesso, sulle proprie capacità, sul proprio corpo, per ottimizzare la propria vita. Abbiamo visto con Rose come la libertà, perché possa essere esercitata, deve essere in una certa misura affidata alle *expertise*. Queste ultime conoscono e guidano lungo la strada dell'autorealizzazione e sostengono i ritmi della competizione e dell'adeguatezza sociali. «Ecco il paradosso tipico del

---

<sup>1049</sup> Ivi, p. 117.

<sup>1050</sup> ID., *Dispositivi e soggettivazioni*, cit., pp. 30-31.

dispositivo: il soggetto nelle società liberali non può che essere autonomo e libero, ma, per essere tale, deve essere “assoggettato” a saperi e tecniche *esperte*, oggi sottratte allo Stato e affidate a nuove autorità sociali –medici, scienziati, consulenti economici, *managers*- eterogenee e spesso conflittuali. [...] Dunque, nel cuore del più esaltato autonomismo delle scelte, non viene meno il *progetto pastorale*, *l’eteronomia*, legata ad un sapere oggi sempre più tecnico e misterioso che –lui solo- conosce le vie per il nostro *empowerment*»<sup>1051</sup>. In questo meccanismo non vi sono obblighi verso i soggetti, ma la presenza forte di autorità diverse nella vita di ciascuno. Ed è rispetto a queste ultime che il soggetto è chiamato a esercitare la propria libertà di scelta, come libertà di dare forma alla propria vita, ma sempre lungo la strada già tracciata dei canoni condivisi di ottimizzazione.

Il diritto di scegliere sulla vita poggia la sua legittimità sul valore della vita, sperimentato e potenziato da specialisti della morale, che valutano il *bene* e il *male* presenti nelle opzioni, per metterle poi a disposizione del soggetto. I saperi e il potere veicolati ed esercitati da queste autorità si intersecano con l’auto-responsabilità e l’autogoverno dei soggetti che hanno cura di sé.

In questo incrocio di saperi e poteri prende forma la soggettività autonoma come processo, non già come presupposto. Un processo da attraversare in tutta la sua pluralità, multidimensionalità e ambiguità. I soggetti sono produttori e destinatari dei poteri stessi, dando forma e lasciandosi in-formare da tali dispositivi. Si diviene soggetti autonomi in quanto soggetti *empowered*, mai soli nella realizzazione del compito, mai concluso, dell’autonomia. Le società neoliberali costruiscono spazi per la formulazione di domande, desideri, bisogni, attivando processi di identificazione esistenziali, di produzione e disposizione di sé, mentre innescano dinamiche in virtù delle quali non si raggiungerà mai una saturazione dei bisogni e dei desideri. Non si concluderà il compito dell’autonomia.

Nei processi che conducono o che –meglio sarebbe dire- progressivamente danno forma a soggetti autonomi sono coinvolte tanto

---

<sup>1051</sup> Ivi, p. 31.

una spinta autonoma quanto forze eteronome. L'autonomia del soggetto proviene dunque dalle opportunità e dagli spazi di libertà costruiti e garantiti dall'esterno. Non sono possibili autonomia e autogoverno al di fuori dei poteri e degli spazi concreti entro i quali si vive. «Il tema del potere sul vivente e la piega che esso mobilita, illumina invece forme concrete, situate di interdipendenza che soggettivizzano assoggettando ma che implicano la possibilità, il potere, anche dei deboli, dei governati, di crescere nell'esercizio, *crescit in eundo*. È il tema dell'*empowerment*, dell'influenza esterna (pur sempre un potere) che suscita e sollecita il nostro potere quando non è totale, quando lascia spazio alla nostra capacitazione. È il tema della dose di governo eteronomo che inevitabilmente ci riguarda, tutti, prima e dopo nella vita e che è però plurale, discontinuo, e soprattutto relazionale, e può essere "organizzato" in modo da dar luogo, spazio –spazio pubblico- al nostro esercizio di autogoverno»<sup>1052</sup>. L'*empowerment* è la via di fuga dal giogo del potere.

«Il nuovo modello di potere mette in relazione gli esperti, le scienze dell'*empowerment*, con gli eventi che attraversano la vita del singolo affinché, orientato e guidato, elabori una strategia per affrontare e prevenire la sterilità, il disagio sessuale, la solitudine, la malattia»<sup>1053</sup>. Il potere è diffuso, multidirezionale e giustificato, in quanto introiettato dai soggetti per una gestione più efficace di se stessi e per una comprensione di sé migliore. Questo mix di autonomia ed eteronomia, nel coacervo di poteri attraverso il quale le *expertise* si incontrano con i singoli soggetti, consente il controllo e la gestione del corpo e della vita, la realizzazione di sé attraverso il –tentativo di- soddisfacimento dei propri bisogni e dei propri desideri. I soggetti vengono così sollecitati a dare autonomamente forma creativa alla vita stessa, portando alla luce *opportunità* di vita valide per tutti e per ciascuno.

---

<sup>1052</sup> Ivi, p. 70.

<sup>1053</sup> Ivi, p. 97.

## 2.1.Sfondi e libertà del soggetto

Non è semplice liberarsi di una razionalità profondamente interiorizzata. Tuttavia, non è impossibile farlo e pensare forme di soggettivazione alternative.

La tecnoscienza è una razionalità così incarnata nel soggetto contemporaneo, che sembra ormai impensabile vivere al di fuori dell'opzione tecnologica. Eppure uno sforzo immaginativo potrebbe dischiudere orizzonti di pensiero e forme di vita alternative<sup>1054</sup>. Una chiave interpretativa unica del reale non rende giustizia alla ricchezza della vita, che non può pertanto essere semplificata, e dunque impoverita, in un pensiero convenzionale. Soprattutto quando la convenzionalità semplifica il soggetto stesso e mette a tacere il pensiero e la sua possibilità di liberare la ricchezza della vita.

Gli orizzonti etici nei quali ci muoviamo dipendono dal tipo di persone che siamo e coinvolgono tanto la biologia quanto la tecnologia, la società e l'etica. Trasformare i concetti che orientano la nostra interpretazione e il nostro movimento nel mondo presuppone e si intreccia con un cambiamento dei fatti. Abbiamo visto come la medicina nel suo incontro con la tecnologia abbia tracciato e sembra poter progettare ancora nuovi disegni antropologici. Una variazione, questa, che, come ogni fatto della vita umana, deve accompagnarsi a una riconcettualizzazione critica del nostro approccio alla vita. Uno sforzo di acquisizione di concetti, linguaggi nuovi per poter dire la vita nella innovazione delle sue forme. In questa prospettiva, la riflessione etica e bioetica non può fermarsi a tracciare il confine tra lecito e illecito, giusto e sbagliato, ma deve proporsi come riflessione radicale rispetto al significato e dunque al valore della vita. Una riflessione non conclusa una volta per tutte, ma consapevolmente aperta a una progressiva ridefinizione del mondo e degli uomini. Di fronte alla possibilità di riprogettare la vita, e dunque modi nuovi di nascere, morire, curarsi, si

---

<sup>1054</sup> Cfr., DONATELLI P., *L'etica, l'immaginazione e il concetto di natura umana*, in «Rivista di filosofia», n. 2, 2008, pp. 229- 261.

stagliano sentimenti, atteggiamenti, parole capaci di contenere le evoluzioni e di stabilire con quali concetti vorremmo vivere.

La tecnologia, nella molteplicità delle sue applicazioni, riduce la vita a un movimento meccanico, le conferisce i caratteri di staticità, e automatismo, che inibiscono ogni movimento autonomo del soggetto. Privo di un armamentario concettuale adeguato, il soggetto soccombe alle opzioni tecnologiche, nonché alle logiche socio-economiche che le sorreggono. Ne esce sconfitto sia nella misura in cui si pone, per semplificare, tra la schiera dei tecnofili, sia laddove si colloca tra i tecnofobi. Scegliere o rifiutare le opzioni tecnologiche, senza averle prima dette con il giusto linguaggio, comporta una medesima responsabilità rispetto allo smarrimento del proprio sé, dell'opportunità di essere se stesso. In ogni caso, infatti, egli si lascia fagocitare dall'incapacità di praticare un esercizio radicale di libertà. È la sua stessa soggettività a essere messa a repentaglio: mentre si ritiene libero perché la tecnologia e il mercato gli permettono di scegliere –accettare o rifiutare- egli di fatto è «un vessillo retorico e vuoto»<sup>1055</sup>, che si nasconde tra concetti e linguaggi obsoleti. La radicalità della libertà sollecita il soggetto a interrogare il proprio tempo, a praticare l'ontologia dell'attualità che consente di ribaltare i fatti e dunque i concetti, mettendo il soggetto in armonia con il proprio tempo, perché autore del suo tempo.

Quando la vita è attraversata completamente dalla medicina e dalla tecnologia, il soggetto deve riappropriarsi della propria libertà, che non può essere intesa come proporzionale alla portata della tecnoscienza, ma come possibilità di scelta compiuta «in prima persona»<sup>1056</sup>. Il travaglio paziente della libertà conduce alla vita come vorremmo viverla, dando un contributo in prima persona. Dare forma all'impazienza della libertà contribuisce a riconoscere la realtà per ribaltarla, opponendo resistenza ai vettori di potere che vogliono imprimere una loro forma ai corpi e ai soggetti. Adottare l'atteggiamento riflessivo e critico rispetto alla tecnoscienza consente di ritagliare uno spazio per i propri pensieri,

---

<sup>1055</sup> ROVATTI P. A., *Note sulla medicalizzazione della vita*, in «Aut aut», n. 340, 2008, pp. 3- 13: 6.

<sup>1056</sup> Cfr., DONATELLI P., *La vita umana in prima persona*, Laterza, Roma-Bari 2012.



sentimenti, le proprie percezioni e appropriarsi della vita, soprattutto nei momenti intimi della nascita, della cura, della morte.

Fino a che la libertà sarà commisurata alle opzioni rese disponibili da medicina, tecnologia e mercato, il soggetto continuerà a subire la vita, uniformandosi a una orba normalità, che lo farebbe sentire comunque e sempre inadeguato. La tecnologia ambisce a raggiungere e, al contempo, seduce con l'idea di perfezione, salute e felicità, come condizione armoniosa degli uomini. Ciò sembra presupporre un'idea definita di perfezione: ma non c'è una perfezione già realizzata cui l'uomo deve solo tendere. Perché gli uomini, le persone, possano appropriarsi del proprio tempo, raccontare la propria storia, e non delegarla a meccanismi anonimi di solizionismo tecnologico, devono assumere la responsabilità morale della scelta, immettendo anche le opportunità e i vantaggi che la tecnologia offre nel circuito della propria vita individuale. Devono assumere la responsabilità di dare forma alla propria vita, e così contribuire anche all'evoluzione di quella altrui, facendo della tecnoscienza una scelta personale, ovvero una possibilità di conciliazione con la propria condizione, di considerazione profonda della propria vicenda biografica, che celebri l'attuale. L'umanità, che trova espressione nella peculiarità e nella storicità del soggetto, si realizza attraverso una trasformazione continua, un processo mai concluso, nel quale ognuno è chiamato a lasciare il segno delle proprie scelte, facendo intravedere la trama di un'esistenza singolare e originale. Solo in questa prospettiva, la tecnologia può essere incorporata nel tessuto della vita senza riserve. Anche le scelte, laddove compiute, per così dire tecnologiche possono e devono poter essere cifra di singolarità.

Solo antepoendo la propria soggettività consapevole, attiva e creativa ci si difende dal dominio degli interessi che sostengono la tecnoscienza, garantendosi gli spazi di libertà necessari per diventare persona, per realizzarsi continuamente, ovvero imprimendo continuamente un tocco unico e personale alla vita. Ecco perché la tecnologia va sottoposta a una critica concettuale, che consenta di decidere, nello scorrere singolare delle proprie esistenze, come si vorrebbe vivere. Solo così ci si

apre alla tecnologia come autentica opportunità di contribuire a cambiare la propria forma vitale.

Le possibilità che la tecnologia mette in campo vanno accolte o rifiutate accompagnando la scelta con una adeguata consapevolezza morale, che non corrisponde alla mera presa d'atto dei mutamenti antropologici, ma che si infarcisce di pratiche, sentimenti, atteggiamenti, linguaggi e valori tali da immaginare le forme di vita emergenti. L'immaginazione è la prospettiva etica che trattiene e libera il soggetto, in quanto il mondo che abitiamo è la realtà che ci rende ciò che siamo e ci apre a ciò che vorremmo essere.

Le trasformazioni in corso, le lotte per il presente si caratterizzano innanzitutto per i mutamenti che interessano gli sfondi dell'esperienza umana, ovvero i cambiamenti interni alla dimensione antropologica e alle circostanze in cui si sviluppa l'azione e l'esperienza umane. Lo sfondo è ciò che «delinea le condizioni di possibilità dei nostri movimenti intellettuali e pratici nel mondo e in particolare nelle aree della vita e che introduce queste condizioni come fattori concreti, forme dell'esperienza che si sono accumulate nella storia e sono rese possibili da fatti di ogni tipo che riguardano il mondo e noi stessi. [...] la nostra esperienza e il pensiero su di essa sono plasmati dagli sfondi specifici ancorati al mondo e alla storia; ma questi sfondi si presentano come orizzonti in cui il pensiero si muove con una sua libertà: lo plasmano, lo configurano, gli danno un aspetto specifico ma non lo rinchiudono dentro un perimetro circoscritto»<sup>1057</sup>.

Sfondi nuovi che rimpiazzano percezioni, linguaggi e atteggiamenti passati sono possibili: non ha senso elaborare principi e valori morali diversi senza prima prendere coscienza delle trasformazioni che interessano il tessuto antropologico in cui ci muoviamo e che è formato e in-forma la semantica etica. Modi originali di essere soggetti del proprio corpo si fanno strada, mentre si creano soggettività inedite mano a mano che si ricostruiscono gli atteggiamenti, le percezioni, il linguaggio. Mano a mano che prendono forma nuovi sfondi.

---

<sup>1057</sup> Ivi, p. 72.

Gli sviluppi tecno-scientifici hanno abbattuto gli orizzonti antropologici entro i quali gli uomini solevano muoversi e si sono trasformati i concetti, i linguaggi, le pratiche, i sentimenti con cui diciamo la vita. A questi mutamenti, però, non sempre si è accompagnata un'adeguata consapevolezza etica, critica, riflessione e immaginazione da parte del soggetto, coinvolto sin nella sua dimensione singolare dai capovolgimenti tecnologici. I mutamenti storici, gli scontri del presente da cui scaturiranno trasformazioni future devono essere giudicati in forza di cambiamenti che interessano gli sfondi, i modi di vita, il tessuto antropologico specifico in cui si iscrive l'esperienza attuale. Alla luce di ciò cambiano le percezioni, gli atteggiamenti e il linguaggio: al crocevia di questi mutamenti si apre un varco etico che consente di esplorare nuovi sfondi, nuovi stili di vita, nuovi modi di esperire la condizione umana, nuove categorie morali, tali da ospitare la libertà, l'immaginazione e la creazione delle soggettività.

Difendere l'esercizio della libertà e la possibilità di invenzione della soggettività vuol dire garantire i modi specifici in cui libertà e soggettività possono prendere forma, ovvero tutelare gli sfondi antropologici, circostanze in cui si sviluppano le visioni del mondo, esperienze e preferenze. Occorre garantire spazi di libertà, ovvero la formazione e la presa di coscienza della plasticità degli sfondi per poter esercitare una soggettività libera e originali, che possa formare e difendere la propria visione del mondo e della vita. Il mondo etico si rivela nel momento della scelta e, pertanto, non può lasciare alla tecnoscienza l'esclusività della presa sul mondo.

Se è vero che la tutela degli spazi di libertà e soggettività richiede e coinvolge gli sviluppi tecno-scientifici, in quanto rendono disponibili nuove possibilità di trasformazione, occasioni di libertà e di ottimizzazione della qualità della vita, tuttavia questi ultimi sono fini individuati dalla scienza e declinati nella prospettiva dell'attività scientifica. Si tratta di fini conati dalla curiosità intellettuale della scienza e secondo le tecnologie della scienza, non già esito dell'azione morale atta a dare forma creativa al proprio stile di vita. La tecnoscienza

non può esaurire tutta intera la sfera della vita, minando la stessa dimensione etica.

Solo attraverso il recupero del lavoro etico è possibile acquisire padronanza della propria libertà e della propria soggettività, senza delegare alla scienza e alle tecnologie, che non possono che dare forma a criteri funzionali ai propri scopi. «Dal punto di vista ricco e profondo della soggettività etica abbiamo tutto l'interesse allo sviluppo della scienza e della tecnologia; non ha alcun senso muovere una critica in generale a queste attività e ai loro fini. La critica è rivolta all'idea che questi fini conoscitivi e tecnici *esauriscano* l'esperienza delle aree della vita umana rilevante per riflettere bene sulla nostra esistenza e per impegnarci nella ricerca etica della libertà e della felicità. [...] Se si lascia il compito etico di pensare alla libertà e agli interessi sguarnito della riflessione sui modi specifici e antropologici in cui questi prendono forma, si lasciano poggiare queste forme etiche su basi su cui non si è riflettuto, le si lascia nelle mani dei fini configurati da scienza e tecnologia. Invece, se ci interroghiamo su quali sono gli sfondi naturali che sono più ospitali per la libertà e per l'esercizio creativo della soggettività, possiamo riflettere criticamente sui modi in cui scienza e tecnologia si sono impossessate di queste aree della vita. [...]»<sup>1058</sup>. Occorre depurare gli sfondi di scopi che siano altri rispetto alla realizzazione della soggettività, recuperando la centralità della libertà come momento di costruzione del soggetto e riconoscendo la possibilità di trasformazione e produzione del sé.

La scienza dà forma a sfondi antropologici che plasmano la vita nelle sue dimensioni intellettuale e morale, determinando l'esperienza e finendo col foggare la vita nella sua interezza. Il sapere tecnocientifico non risponde alle esigenze reali che si levano dalla realtà umana, ma appronta risposte esaustive per i propri scopi e interessi, che agiscono sulla realtà conformandola alle descrizioni scientifiche e dunque normalizzandola. «La concezione scientifico-tecnologica non è funzionale a produrre libertà ma a ricondurre ciò che essa tratta ai propri scopi conoscitivi e pratici. [...] Consideriamo che ogni descrizione fa

---

<sup>1058</sup> Ivi, pp. 56- 57.

cadere ciò che descrive sotto un concetto e quindi riconduce qualcosa di contingente sotto un universale che esercita su quegli aspetti contingenti la pressione della necessità logica [...] Quindi, che le descrizioni scientifiche e tecnologiche abbiano carattere normativo non è il punto della critica. Il punto è il tipo di normatività che le caratterizza. Esse non sono finalizzate a descrivere qualcosa e a operare su di esso in risposta a esigenze umane vaste, esigenze che riguardano l'ampio novero di facoltà umane –le potenzialità umane primarie, come le ho chiamate- ma in risposta a scopo e interessi specializzati, sia cognitivi sia pratici»<sup>1059</sup>. La congiunzione tra interessi cognitivi e interessi pratici produce conoscenze utilizzate in prassi che vanno oltre l'ambito di competenza di ciascun sapere, mentre, a sua volta, l'estensione delle descrizioni implica una normalizzazione, tesa a conformare la realtà alle descrizioni elaborate, precludendo la scoperta e l'invenzione del sé da parte del soggetto. A essere ostacolato è ancora l'esercizio della libertà.

Ma il pensiero si caratterizza per la mobilità che ha nel riconfigurare e nel rappresentarsi in modo inedito la vita. Le trasformazioni, dunque, dipendono dal movimento degli sfondi e, al contempo, dal movimento del pensiero. La libertà si presenta allora come un modo di descrivere certe circostanze. Un modo di riflettere lo sfondo e sullo sfondo. Quest'ultimo ha una sua oggettività, che prescinde dalle preferenze dei singoli che in esso si muovono; tuttavia è indubbio che il movimento di pensiero e l'esperienza di ciascuno contribuiscono a cambiare, sgretolare, ricostruire lo sfondo. Emblematico l'esempio proposto da Donatelli secondo il quale «Il concetto di procreazione come un certo tipo di processo avvolto da atteggiamenti, sentimenti e rapporti, dipende da fatti biologici, tecnologici e culturali vasti, ma è quel tipo di concetto perché attiene ai modi di vivere la vita in quell'area, di farne esperienza e di rifletterci sopra: cose che sono fatte da ciascuna donna che procrea (e in seconda battuta da ciascuno di noi) e su cui ciascuna ha una certa possibilità, che dipende sia dalla natura dello sfondo stesso sia dalla propria personale condizione, di imprimervi il proprio personale contributo, facendo qualcosa di personale di tale esperienza e di tale

---

<sup>1059</sup> Ivi, p. 94.

pensiero»<sup>1060</sup>. Le tecnologie si intrecciano con la restante esperienza umana; questo intreccio non può risolversi in una delega dell'umanità dell'uomo alla tecnologia, ma in un esercizio di libertà, nell'immaginazione, nell'invenzione di modi di vivere e di maniere di essere umani. La libertà non può dunque ridursi né a sola pratica di liberazione, né a una mera ampiezza di opportunità di scelta. Essa va intesa come compito da realizzare lungo l'intero corso della propria esistenza, come condizione dell'esistenza. Compito che consente al soggetto di imparare a vivere con la tecnologia, dando senso alla scelta e dunque orientamento alla propria condotta, garantendo alla soggettività gli spazi necessari a esprimere i propri desideri e dunque dare voce a se stessa. Sperimentare nuovi modelli di esistenza vuol dire guadagnare i campi di decisione che attengono al corpo e alla vita.

Ne deriva un soggetto definito mediante un movimento di autosviluppo, attraverso la potenza del credere e dell'inventare: egli è in un dato sfondo, crede in esso, si affida allo sfondo, ma al contempo, lo oltrepassa, immaginando dimensioni alternative. La realtà ci viene data in quanto la attraversiamo con le nostre esperienze, con le nostre azioni e rivendicazioni e dunque la riformuliamo. L'esperienza, dal canto suo, è indeterminata, aperta a una infinita serie di possibilità non previste. Ne deriva un'etica del fare, immanente al flusso della vita, più che dell'essere, in cui contano gli effetti dei principi.

## **2.2.La salvezza dell'imperfezione**

Il soggetto è messo duramente alla prova dagli sviluppi tecnoscientifici, se non altro perché è stressato dalle continue sollecitazioni a cui è sottoposto. Egli ne è investito dal punto di vista biologico, in quanto è la posta in gioco delle scoperte della scienza e delle pratiche tecnologiche, e nella prospettiva etica, in quanto non può restare indifferente rispetto agli esperimenti di vita, della sua stessa

---

<sup>1060</sup> Ivi, p. 76.

esistenza, che la tecnoscienza compie ormai nel laboratorio della quotidianità.

Pertanto, se del soggetto, ovvero di noi stessi, vogliamo ancora continuare a parlare, occorre attrezzarsi per costruire quel ponte etico-biologico che ci conduce al futuro, alla nostra stessa esistenza.

La medicina, la biologia e la tecnologia intervengono in maniera massiccia sulla vita, segnando in profondità le esistenze. Tuttavia, se è vero che la tecno-medicina stia realizzando e ancora progettando prospettive e pratiche che la nostra forma di vita, con i suoi linguaggi, i suoi sentimenti e i suoi valori, non riesce a contenere, è tuttavia vero che non siamo di fronte all'impossibilità del pensiero di definire tali evoluzioni. Occorre una bioetica «libera e spregiudicata»<sup>1061</sup>, ovvero un pensiero che sappia osare e dirsi «senza balaustre», sperimentando se stesso mentre si sperimentano i nostri corpi. Essere spregiudicati significa guardare alla tecnoscienza con gli occhi innocenti di un bambino. Senza condannare. Senza enfaticizzare. Se restiamo incatenati alla dicotomia tra natura e artificio, tra tecnofobia e tecnofilia, perdiamo di vista noi stessi: il ruolo che il soggetto svolge nel campo etopolitico e lo spazio di scelta e di esistenza che può ritagliarsi chi ha il coraggio di pensare a un tempo diverso, a un'alternativa.

Per una riflessione spregiudicata, dobbiamo liberarci dai pregiudizi connessi alla vita e alla scienza. Dai pregiudizi che ricadono sul soggetto.

A conclusione di *Le parole e le cose*, Foucault annunciava la morte dell'uomo. Annunciava uno stile di pensiero senza pregiudizi, perché si era liberato del fardello di sapere epistemologico e antropologico, sviluppatosi a partire dal XVIII secolo. Il soggetto è piuttosto un «allotropo empirico-trascendentale»<sup>1062</sup>, che deve cercare le condizioni della propria esistenza nella finitudine che lo circonda. Un'infinita finitudine, che si apre al mondo e che apre a infiniti modi di pensare la finitudine dell'uomo.

---

<sup>1061</sup> MORI M., *Prefazione* in SCARPELLI U., *Bioetica laica*, Baldini & Castoldi, Milano, 1998, p. XVIII

<sup>1062</sup> FOUCAULT M., *Le parole e le cose*, cit.

L'esito della morte dell'uomo è la nascita del superuomo, ovvero l'avvento di una nuova forma di vita, della possibilità di nuove forme di vita, in cui il soggetto libera se stesso, creandosi e ricreandosi nelle forme delle soggettivazioni.

La tecnoscienza interviene nella possibilità del darsi delle forme di vita: essa c'è, anche se non è necessario che ci sia o che debba esserci: il principio delle forme di vita è nel potere e quindi nella libertà che il soggetto ha di scegliere. Il fatto che la tecnoscienza ci sia non implica che essa debba essere accettata, né che debba essere accettata così com'è. Essa è una forza immessa nei circuiti di soggettivazioni, che passa al vaglio critico del pensiero, e questo fa sì che non sia necessariamente scelta per come è, ma che sia accolta perché inserita nella sfera di senso propria di ogni esistenza.

Lo spazio etopolitico, inaugurato dalla morte dell'uomo e portato a compimento con i processi di soggettivazione, quindi di nascita e rinascita dell'uomo, chiede l'esercizio preliminare di un'opzione esistenziale personale. La tecnoscienza attraversa positivamente le soggettivazioni nella misura in cui si concilia con la condizione del soggetto, che è quella del finito illimitato e che si lascia scegliere nelle sue forme. Essa può essere scelta liberamente quando criticamente vagliata e incorporata nel racconto della propria esistenza.

La libertà è un travaglio paziente che deve dare forma all'impazienza della libertà. La pazienza è la disposizione etica alla riflessione su di sé e alla critica, che non cede alla libertà dispiegata dal «soluzionismo tecnologico»<sup>1063</sup>, che è impaziente, per sua stessa natura. L'*ethos* della pazienza chiede di assumere una decisione, mentre il soluzionismo tecnologico fornisce risposte tecnico-operative, che nulla dicono sul senso di cui una scelta di vita è carica. La tecnologia è una libertà vuota, senza forma, dispersa tra le opzioni più produttive, per raggiungere l'ottimizzazione, ovvero l'ottenimento del meglio e del massimo, appropriandosi dell'umano e della sua libertà. La pazienza della libertà, invece, restituisce il senso dell'esistenza personale,

---

<sup>1063</sup> Cfr., MOROZOV E., *Internet non salverà il mondo*, Mondadori, Milano 2014; si veda <<https://www.theguardian.com/technology/2013/mar/09/evgeny-morozov-technology-solutionism-interview%2529>>.



l'appropriazione della propria condizione, la padronanza di sé. Dare forma alla propria esistenza vuol dire sottrarsi a tutto ciò che assoggetta, spogliarsi dei panni che non sono propri, di identità che si appoggiano sui volti come maschere carnascialesche, che nulla possono dire sul soggetto. Dare forma alla propria esistenza significa interrogarsi sul proprio tempo e far vivere in quel tempo il proprio modo di vita, non già chiudendosi in spazi solitari, ma aprendosi alla collettività, alla dimensione etopolitica. Affidarsi alla tecnoscienza, invece, determinerebbe una svalutazione del proprio tempo, l'alienazione in una dimensione in cui si cristallizza la perfezione che, in quanto tale, è senza tempo e dunque senza senso. Ma i modi di vita hanno senso proprio perché hanno tempo, sono storici.

Il problema tecnoscientifico, dunque, ci chiama in causa in prima persona, investe le nostre vite nell'intimità della nostra esistenza: nascita, cura, morte. Intimità in cui si rivela la normatività del soggetto, ovvero la norma vitale e individuale che definisce le condizioni della propria esistenza e che, pertanto, non può essere affidata alla scienza e alla tecnologia, se non in termini di una descrizione, che giunge ormai a cose fatte. La normatività dice del soggetto che conduce la propria esistenza e lo definisce in quanto forma, ovvero produttore di un modo di essere, che lo riguarda nella sua singolarità. La normatività non può essere la norma oggettiva della vita, monopolizzata e appiattita dalla tecnologia; essa presuppone sempre una variazione individuale, ovvero una risposta e un'azione positiva dell'entità che conduce l'esistenza rispetto a nuove condizioni e opportunità. Ne deriva il soggetto come azione e reazione al contesto, allo sfondo in cui egli è inserito e come capacità di creare la propria forma e tutelare la propria esistenza.

Dunque, la questione dell'ottimizzazione della vita, cui tende l'intero discorso tecno-scientifico, corrisponde a un processo normativo: il soggetto non è oggettivabile, pena l'impossibilità di pensarlo e di dirlo, ma si rivela nel margine di tolleranza verso il mondo che lo circonda, lo sfondo che lo trattiene e lo libera. Se l'ottimizzazione è, come abbiamo visto nell'applicazione delle ICT alla salute, calcolo delle condotte migliori, perché produttive, occorrerebbe avere un concetto di ottimo quale riferimento, che ridurrebbe gli spazi di imprevedibilità, la

possibilità del soggetto. In questa prospettiva, l'ottimo attraversa la società indistintamente, in vista del massimo risultato per tutti, ma non per ciascuno. L'ottimizzazione rivelerebbe, dunque, un metodo atto a orientare la scelta migliore tra le opzioni disponibili. Essa presuppone lo sviluppo e la definizione di nuove caratteristiche da attribuire alla condizione umana e si esplica in un processo inesauribile. In tal modo, però, l'ottimizzazione direbbe dello sforzo di rendersi più efficaci, più produttivi e più prestanti, ma sarebbe sempre un attenersi a un valore-medio. Ma il soggetto è impensabile nella medietà e dunque nell'assenza di pienezza e di forma di una massa collettiva.

Perché si possa parlare del soggetto, l'ottimizzazione si dà come auto-ottimizzazione, che si esplicita nella capacità di darsi una norma. Essa può essere declinata come auto-valorizzazione, che non trova espressione nella produttività, nel massimo della prestazione, ma nell'autorealizzazione, nella conciliazione con la propria condizione. In questa prospettiva l'ottimo non va raggiunto attraverso un continuo superamento dei limiti, ma va individuato, mediante la capacità di darsi una norma, di proporsi delle alternative, mentre il soggetto è concepito come attività che realizza se stesso.

L'ottimizzazione è così intesa come la condizione di realizzazione piena del soggetto, che chiama sempre in causa la biologia come la tecnologia, l'ordinarietà della vita come l'etica, risponde all'autonomia del soggetto, alla capacità di darsi una norma che sia propria, individuale, personale. È il travaglio paziente del soggetto che conquista la propria autonomia nel darsi delle norme in risposta alla vita e alle sue evoluzioni. L'ottimizzazione non è, come la tecnoscienza promette, la salute perfetta, utopia della salvezza secolarizzata; l'ottimizzazione è la salvezza della propria imperfezione<sup>1064</sup>. Si impara a darsi una norma, a essere se stessi conciliandosi ogni volta, a costo di mettere se stessi in discussione e di ribaltare la propria condizione, con la vita. È il bisogno di potare se stessi all'esistenza che ci chiede di rapportarci a noi stessi, alla nostra verità, per scoprire in sé le possibilità infinite di modi di vita personali, finiti.

---

<sup>1064</sup> Cfr., FOUCAULT M., *Del governo dei viventi. Corso al Collège de France (1979-1980)*, Feltrinelli, Milano 2014, p. 261.

La relazione tra la tecnoscienza e il soggetto, ma anche gli effetti antropologici della tecnoscienza, chiedono di partire dal ruolo che l'individuo svolge nello spazio etopolitico in cui si incontra con la collettività, creando spazi di libertà, ovvero sperimentando nuove forme di vita, aprendosi a prospettive di esperienza e di vita diverse.

Se non si può superare la paradossalità antropologica dell'uomo, ovvero l'inevitabile e ripetuta trasformazione, è tuttavia possibile raccontarlo e dargli una declinazione etica e politica, ovvero farne un problema. La morte dell'uomo annuncia l'uomo che è come vuole essere. È la piega o superpiega, prodotta dall'incontro tra l'empiricità del soggetto e l'empiricità delle forze derivanti dai dispositivi di sapere e di potere. Uno scontro tra il dentro e il fuori, in cui la soggettività si struttura in un continuo divenire, in forme di vita emergenti. Il soggetto rivive sempre in forme molteplici, che non si ripetono. La tecnologia si inserisce in questo circuito di soggettivazione, ma non se ne appropria, perché il soggetto traccia le distanze, lo spazio di una riflessione spregiudicata. In questa lettura, la tecnoscienza si concilia con la libertà del soggetto, senza dominarla. Il soggetto ne può determinare la direzione, ritagliandosi spazi di libertà, nella complessità delle forze da cui è attraversato, e diventare padrone di sé, salvarsi, come voleva Foucault, nella propria imperfezione, nella ricerca e nell'individuazione di sé.

## Conclusione

In *Alone together: Why We expect More from Technology and Less from Each Other*, Sherry Turkle sostiene: *We have to love our technology enough to describe it accurately. And we have to love ourselves enough to confront technology's true effects on us.*

Lungo queste due direttrici si è snodata la nostra analisi, volta a sondare la relazione sempre più intima, incarnata, tra tecnologia e soggetto. È evidente come ormai la tecnologia, nella molteplicità delle sue forme e dei suoi usi, abiti la quotidianità e condivida con l'umano l'ordinarietà della vita. Da questa convivenza talvolta ci si sente sopraffatti, talaltra sollevati dal peso dei limiti intrinseci all'esistenza. Ciò che è indiscutibile è che la tecnologia non è strumento tra gli strumenti, il più raffinato, ma è vettore di senso, che si innerva nei meccanismi dell'umano.

Quando la tecnologia si incontra con la medicina, seguirne l'orientamento implica l'attraversamento di un coacervo di strade: lo statuto epistemologico della medicina, il significato di salute e le sue distanze non solo dalla malattia ma anche dal potenziamento, le tecnologie in uso, il corpo e i suoi dati, la soggettività e la sua dimensione etica, che ci conducono all'uomo contemporaneo come individuo somatico.

Il soggetto è attraversato da forze eteronome ed eterogenee, che esercitano, ciascuna, il proprio potere su di lui. Muovendo da un interesse di ricerca volto a comprendere chi è il soggetto e che cosa ne è –se è– della sua autonomia, le nostre pagine si sono soffermate, dando spazio a tutte le forze in causa per portare in superficie le forme e le ragioni dei loro effetti, negli interstizi in cui le forze incontrano attrito nelle contro-condotte del soggetto.

Sulle tracce della riflessione foucaultiana, alla ricerca di un equilibrio tra assoggettamento e soggettivazione, la nostra indagine ha preso le mosse dalla lettura, in chiave tecnoscientifica, che di Foucault propone Nikolas Rose. Gli sviluppi biomedici e tecnoscientifici che si vanno definendo dalla seconda metà del XX secolo hanno non solo

rimodellato la scienza e la pratica medica, ma hanno trasformato la percezione etica, politica e sociale della medicina. Quest'ultima ha scomposto il corpo nei suoi elementi e meccanismi molecolari e ha messo a punto strategie e strumenti di manipolazione, ricombinazione e ridefinizione dell'umano. La normatività dell'ordine vitale naturale si è moltiplicata nell'infinita ricombinazione della finitezza umana. L'ordine della vita non è ciò che è, così come è dato, ma ciò che può essere, alla luce dello stretto connubio tra ciò che facciamo e ciò che siamo. La prospettiva molecolare dischiusa sui corpi ha fatto della comprensione della vita la possibilità di modificazione della stessa, aprendo la natura alla scelta. La medicina interviene sul dato naturale non già e non più per ristabilire l'ordine perduto, ma per porre in essere un ordine nuovo. Essa diventa medicina performativa, che agisce sulla condizione di normalità, al fine di ottimizzarla. Prevenzione e potenziamento sono i due assi lungo i quali si muove la medicina, orientata com'è a massimizzare il presente in prospettiva del migliore futuro possibile, o dei futuri possibili.

La medicina è dunque un dispositivo di ottimizzazione, volto a incrementare e perfezionare la vita; tuttavia il percorso verso l'*optimum* si incrocia con la presenza invadente della biomedicalizzazione della vita. Se l'ottimizzazione è la versione contemporanea di salute e se l'*optimum* è un'impresa mai compiuta, la condizione degli uomini è di per sé, sempre, uno stato di malattia. Il ricorso alla medicina ripone la sua giustificazione in un'euforica volontà di salute, che trova appagamento in uno stato di pieno benessere, che coinvolge l'uomo a tutto tondo. L'esistenza umana si gioca tutta al confine tra salute e malattia, potenziamento e medicalizzazione, in un'instabile ricerca di stabilità.

In questa prospettiva la medicina si insinua nei corpi, li scandaglia con tecniche sofisticate e profonde di *medical imaging*; si incarna nelle loro membra: protesi, sensori, chip fanno del corpo un tecno-corpo, in cui la biologia si fonde col carbonio, il silicio, con la microelettronica, l'ingegneria, l'informatica e spezza per sempre il binomio natura/ artificio. L'architettura del vivente, sempre in cantiere e resa sempre più complessa dall'intervento dell'uomo, è il principio dell'uomo potenziato nelle sue facoltà. Agendo sulla normalità, di per sé

intesa come patologica perché carente, la medicina si apre al potenziamento umano. Prestazioni fisiche, capacità cognitive, longevità ed eterna giovinezza, stati emotivi, disposizione etica: tutto passa per il corpo e tra le mani della medicina. Il binomio salute-malattia non viene annullato, ma riformulato: la malattia è la stessa condizione umana, nella misura in cui non solo è affetta da uno stato patologico, ma soprattutto è suscettibile alla malattia; mentre la salute è estesa nelle sue dimensioni fino a far rientrare nei suoi confini l'uomo perfetto. Ma l'uomo perfetto è colui che non esiste e che mai sarà portato a esistere; egli resterà rinchiuso nella volontà di salute di un uomo che si percepisce come ancora —e come sarà sempre— troppo imperfetto.

Tra biomedicalizzazione e ottimizzazione, la medicina si immette nel quotidiano fluire della vita, bagnando i campi dell'etica e della politica. Il corpo, laboratorio antropologico, viene assunto quale luogo di formulazione di tecniche e giudizi etici, nonché di valutazioni politiche. Esso è *locus anthropologicus*, che genera questioni fondamentali sul significato dell'essere uomini e si pone quale osservatorio privilegiato delle modalità di essere soggetti. La medicina, nel suo consolidato intreccio con la tecnologia, ci guida alla comprensione di chi siamo, di chi stiamo diventando, mettendo in cantiere nuove condizioni di vita, inediti stili di esistenza, innovative strutture di pensiero. Essa ci pone di fronte a forme di vita emergenti, il cui protagonista è l'individuo somatico, novella Penelope, che scuote e ricuce la trama soggettiva, animato dalla volontà di salute, potenza affermativa della vita. L'individuo somatico è il soggetto la cui individualità è radicata nell'esistenza carnale, corporea e che pensa, giudica e valuta se stesso nel linguaggio della medicina. L'individuo somatico ruota intorno al proprio corpo, perché è lì, nella sua carne, nella sua materia, che trova formulazione la vita e dunque la propria esistenza. Egli è un soggetto libero di esprimere un giudizio sulla vita; ma la sua libertà non corrisponde alla valutazione degli interventi giusti o sbagliati che la tecnoscienza mette in campo in tema di nascita, di cura, di morte. La sua libertà è radicale, investe il senso e il valore della vita in sé. In questa prospettiva, l'individuo somatico è costruttore di forme di vita: egli

prende tra le mani la *zoè* e ne definisce il *bios*. Si muove in uno spazio etopolitico, che gli consente di portare la sua prospettiva etica –un’etica somatica, incarnata nei corpi e nella loro ottimizzazione- sul valore della qualità della vita e su come la vita dovrebbe essere vissuta entro una dimensione collettiva, in cui gli esperimenti esistenziali e le opzioni di senso si moltiplicano ed elevano all’infinito l’essere finito dell’uomo.

Gli sviluppi delle tecnologie dell’informazione e della comunicazione nel campo della medicina hanno rappresentato, nel corso della nostra analisi, uno spaccato della vita di tutti i giorni dell’individuo somatico. Le tecnologie informatiche si sono fatte carico della nuova tendenza della medicina a invadere la vita di tutti, a partire dalla sollecitazione alla salute e al benessere rivolta al singolo; al contempo esse hanno immesso le caratteristiche proprie di dinamicità, interoperabilità, velocità, fluidità nella pratica medica. Nel connubio tra medicina e informatica, l’individuo somatico ha incontrato l’*infor*g e ne ha assunto le sembianze: entità informazionale e interconnessa, in una realtà permeata dai valori dell’informazione e dell’interazione. L’ibrido tra individuo somatico e *infor*g è disseminato tra le connessioni infinite tra corpi e oggetti, in uno scambio reciproco e continuo di dati.

Il rapporto tra tecnologie informazionali e comunicative e l’individuo somatico rende fattive le opportunità di gestione della vita da parte del soggetto e, in questo senso, esso è innanzitutto un rapporto di tipo informativo. Le tecnologie dell’informazione e della comunicazione svolgono la funzione, prendendo ancora una volta in prestito le parole di Rose, di pastori del soma, che affidano, supportandoli, la gestione del corpo direttamente ai soggetti, fornendo loro gli strumenti pratici e intellettuali per farlo; nonché mettendo in atto una sorveglianza, discreta nei modi, incisiva negli effetti, informazionale e comunicativa. I dispositivi ICT mettono a disposizione dell’individuo somatico strumenti che permettono lo scorrere del flusso di informazioni: dal soggetto, meglio sarebbe dire dal suo corpo, al dispositivo e dal dispositivo direttamente al soggetto, al corpo.

Le tecnologie, e il web in primo luogo, svolgono una funzione di formazione del soggetto in riferimento alla medicina: l’individuo

somatico dispone di tutti i canali necessari per ottenere risposta alle sue esigenze, ai suoi desideri o alle sue curiosità mediche. La semplicità e la rapidità delle ricerche web fornisce al soggetto tutte –e anche di più- le informazioni richieste, che vanno dal generico al personalizzato. La medicina, nelle vesti di *e-Health* raggiunge il soggetto in ogni momento e in ogni luogo; lo rende il centro esclusivo della sua pratica e lo orienta nella conduzione quotidiana della sua salute, attraverso una presa diretta sulla sua vita, che consente un'adequata conoscenza dell'individuo e, al contempo, veicola consigli e informazioni di salute e di benessere, perché il soggetto possa ottimizzare la propria esistenza. Nel campo specifico della *e-Health*, trovano particolare applicazione dispositivi indossabili o addirittura impiantabili nel corpo, che estendono, alterandoli, i confini del corpo come quelli della vita. Sono innanzitutto tecnologie di sorveglianza, che monitorano e rilevano lo stato e le alterazioni di condizioni dell'organismo; forniscono consigli personalizzati in termini di salute e di benessere; pervadono il corpo e la vita, li condensano in dati, poi memorizzati e diffusi nella rete di connessioni, di cui il soggetto è solo un nodo tra gli altri nodi. Il principio regolativo e lo strumento di efficienza delle ICT è la trasparenza: l'individuo somatico deve essere completamente traslucido; tutti i suoi stati fisici, psichici ed emotivi devono essere portati in superficie, perché possano essere trasformati, ovvero ottimizzati. Portare in superficie vuol dire renderli intelligibili e manipolabili attraverso un linguaggio valido *erga omnes*. Raccolta tra i fili delle connessioni ICT, la singolarità dell'individuo somatico trova formulazione nel linguaggio dei numeri.

Quei dispositivi nati come il braccio di medicina personalizzata, che conosce le esigenze specifiche del soggetto e da qui fornisce le risposte giuste, su misura, disperdono la personalizzazione e dunque la singolarità dell'individuo somatico nella genericità dell'algoritmo che raccoglie e calcola le vite, la vita. La trasparenza dice la misurabilità dei corpi e delle esistenza, mentre la misurabilità, dal canto suo, ne permette l'ottimizzazione. Solo ciò che può essere misurato, può essere migliorato, laddove il miglioramento, ovvero l'ottimizzazione non è che un confronto di quantità e il loro progressivo incremento. Il movimento



americano del *quantified-self*, che gravita, appunto, intorno all'uso dei dispositivi di monitoraggio dei corpi, raccolta dei dati e sollecitazioni al benessere, è emblema della trasformazione che la tecnologia fa del soggetto, considerandolo un essere operativo, la cui verità è contenuta negli algoritmi che diffondono dati/numeri nel sistema informazionale che raccoglie l'esistenza di *infor*/individuo somatico. È lo stesso soggetto che consegna la sua esistenza a un sistema numerico: l'uso dei dispositivi dice una sorveglianza che parte dal basso, la subveglia, e che traduce l'ottimizzazione in una autentica volontà di salute. I dati acquistano efficacia nella misura in cui vengono immessi in un regime di confronto: non solo la biografia numerica del soggetto, ma la massa dei dati in cui si affastellano le sequenze numeriche della collettività, intesa su scala globale.

Il potere delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione è detenuto dai *Big Data*. Essi hanno una natura paradossale, che l'individuo somatico, in quanto *infor*, vive in tutta la sua paradossalità: le ICT coniugano ambivalentemente la singolarità del soggetto alla sua spersonalizzazione nella genericità collettiva. Il soggetto è fonte irrinunciabile di dati; la sua quotidianità è una ricca miniera di informazioni; ma tali dati guadagnano la loro efficacia laddove vengono sommati indistintamente agli innumerevoli altri dati estratti dalla *routine* di tutti e di ciascuno. L'effetto dei *Big Data* così raccolti, e qui il vero nodo paradossale, segna le esistenze singolari: i consigli di salute e di benessere, che sembrano personalizzati, di fatto rispondono a una logica collettivizzante e omologante. Se il singolo soggetto si colloca all'inizio e alla fine del movimento vizioso dei *Big Data*, tuttavia sono forze generiche e omogeneizzanti a condurre questo movimento. Dalla maliziosità dei principi di trasparenza, quantificazione e ottimizzazione deriva, in primo luogo, un'espropriazione del soggetto della propria personalità, che diventa un elemento funzionale al sistema. Egli non riesce più a raccontare la sua vita, ma la conta, disponendo dati l'uno accanto agli altri, senza senso. La sua vita si appiattisce sul presente da positivizzare e incrementare, perdendo la dimensione temporale, che è propria del racconto e di una vita personale. Inoltre, le

sue stesse richieste, esigenze, i bisogni e desideri attecchiscono nella sua quotidianità, ma hanno una provenienza diversa da un'esistenza personale. Essi sono indotti dal flusso delle forze eteronome, prima tra tutte l'economia, che sfruttano i dati per avere presa sulla vita di tutti e di ciascuno. Siamo nodi di una rete in cui l'equilibrio omeostatico confonde intenzionalmente la singolarità con l'uniformità, la massa.

Tuttavia, la tendenza uniformante non inibisce il movimento dei soggetti, al contrario, essa è qualitativamente instabile e sollecita il soggetto a fare, per ottimizzare i risultati su scala globale. Il principio dell'azione non è nel soggetto, inteso come essere programmato, ma in un potere impersonale, effettivo lungo i flussi informativi e comunicativi, che impone, tacitamente, la competitività come norma di vita. I soggetti, seppur dentro una cornice di potere pre-orientata all'incremento e all'ottimizzazione della vita, sono spinti ad attivarsi, a investire su se stessi, per contribuire all'innalzamento del livello di ottimo raggiunto.

Le riflessioni del filosofo coreano Byung-Chul Han ci hanno accompagnato lungo il percorso che conduce il suo *homo digitalis*, e più radicalmente il nostro individuo somatico/*infor*, al soggetto neoliberale, spronato da un potere generico e personalizzato a un tempo a incrementare la sua vita, elevando progressivamente il livello della società. Dunque, il nostro individuo somatico è un soggetto neoliberale, la cui volontà di salute è la proiezione nel soggetto della corsa miglioristica della società neoliberale. La salute del soggetto è l'effetto e, al contempo, il contributo alla definizione sociale di una norma dell'ottimo. Nella corsa all'ottimizzazione, in cui l'iniziativa del soggetto va incontro alle forze eteronome interne alla società, si definiscono criteri di adeguatezza al complesso contesto sociale. La volontà di salute è infettata dal virus della normopatia e trasmessa secondo una generica personalizzazione.

Ma se è vero, come dichiarava Foucault, che dove c'è il potere, lì c'è anche la libertà, allora il nostro individuo somatico può fuoriuscire dalla genericità cui medicina e tecnologie, con tutte le forze sottese al loro potere, lo costringono, per dare voce al proprio sé. Egli si muove in

uno sfondo animato da volontà di salute e da ansia di ottimizzazione. Tuttavia, gli sfondi di vita non schiacciano completamente il soggetto e, se è vero che non è semplice liberarsi da una razionalità ingoiata e metabolizzata per dare senso ai nostri comportamenti, non è impossibile liberarsi da essa. Gli sfondi hanno la fermezza necessaria a dare significato ai nostri comportamenti, a dare un nome alle nostre identità, ma sono anche altrettanto vulnerabili da entrare in crisi e diventare flessibili al punto da rinnovarsi.

Il soggetto, perché di soggetto si possa ancora parlare, deve essere collocato nello sfondo così inteso, ovvero deve porsi, foucaultianamente, tra pratiche di assoggettamento e di soggettivazioni, condotte e contro-condotte. Per portare a essere la propria esistenza egli deve cercare da sé le condizioni della propria esistenza nella dimensione che lo circonda. Una dimensione, uno sfondo, che lo trattiene e lo libera. Egli non può ritenersi libero in quanto liberato, dalla tecnoscienza, dai vincoli biologici, facendo di sé e della sua libertà mera retorica. Abbiamo visto come dietro la tecnoscienza si annidano poteri molteplici ed eterogenei che ingabbiano l'uomo, gli consentono di sopravvivere adeguatamente, non a caso il concetto di *fitness*, con tutte le sue rivisitazioni, fa tendenza. Ma la vita, i modi di vita, le forme dell'esistenza richiedono una libertà profonda, meditata, paziente. L'innesto medicina-tecnologia ci rende più sani, più belli, più intelligenti, più competitivi; ci parla con un linguaggio inebriante e, proprio perché ebbri non ci accorgiamo che, mentre parla a noi, sta parlando anche agli altri e ancora parla a tutti in quanto numeri da confrontare e incrementare. Accettare o rifiutare un'opzione, come quelle messe in commercio dalla tecnologia, non è come proporre un'alternativa. È nell'abilità a sottrarsi da configurazioni già date e nell'iniziativa ad agire, a porre in essere qualcosa di nuovo, di alternativo, che il soggetto si oppone, risponde ai poteri e afferma se stesso.

Dunque, se l'individuo somatico vuole essere davvero libero, deve liberare la sua carne da forze e influssi eteronomi, appropriandosi dell'ottimizzazione di sé, ovvero deve liberarsi dall'oggettività medico-scientifica che governa la propria vita, e radicare l'ottimizzazione di sé

nell'auto-governo, nella capacità di darsi una norma, nella vita vissuta in prima persona. L'ottimizzazione deve poter essere intesa come condizione di possibilità di una vita personale. Da quando il potere tecnologico e quello medico si sono impossessati della *zoé*, non possiamo guardare alla vita tenendo conto solo del potere tecno-scientifico che la investe e la forma direttamente, senza pensare al soggetto che la vive. La vita si struttura nella soggettività del vivente, nella forma, nelle forme, che il soggetto dà e può dare alla sua esistenza. La tecno-scienza non può esaurire l'esistenza del soggetto: non a caso, per parlare delle esistenze, usa numeri, formule uguali per tutti. Essa annulla le differenze; è proprio qui la sua forza, nella capacità di fare massa, volume, quantità. Ma l'esistenza non può essere contenuta nella genericità della formula algoritmica; essa è esuberante rispetto al numero; è ricca della propria esperienza e la vuole valorizzare. A questo punto, tra le nostre pagine, Foucault incontra il suo maestro Canguilhem e la normatività del vivente emerge come la verità dell'esistenza. La volontà di salute e le sue forme di ottimizzazione assumono profondità etica, perché si radicano nei processi di soggettivazione, di stilizzazione delle esistenze e danno forma nuova e sempre possibile ai processi di soggettivazione. Qui ci si imbatte nella verità della soggetto, lo si conosce perché egli può raccontare la sua vita in prima persona. Dunque l'ottimizzazione corrisponde a un processo di autosviluppo, che conduce alla realizzazione della propria condizione. In questo senso, essa è autovalorizzazione che trova espressione non già nella produzione del massimo risultato e della prestazione migliore, riconducibili sempre comunque a un valore medio, statisticamente rilevato, ma alla piena realizzazione di se stessi. Non c'è un *optimum* da raggiungere, ma una norma da individuare quale cifra di singolarità e che consente di la conciliazione con la propria condizione individuale. È la possibilità di darsi una norma, di essere autonomi, per potersi conciliare ogni volta, a costo di mettere se stessi in discussione e di ribaltare la propria condizione, con la vita. È il bisogno di potare se stessi all'esistenza che ci chiede di rapportarci a noi stessi, alla nostra verità, per scoprire in sé le possibilità infinite di modi di vita personali, finiti ovvero chiusi nella loro singolarità.

## Bibliografia

- AA. VV., *La medicalizzazione della vita*, «Aut Aut», 340, 2008.
- AA. VV., *Biopolitica, bioeconomia e processi di soggettivazione*, Quodlibet, Macerata 2008.
- AA. VV., *La medicalizzazione della vita*, «Salute e Società», 2, 2009.
- AA. VV., *Polis genetica e società del futuro*, «Salute e Società», 3, 2010.
- AA. VV., (a cura di), *Il governo del corpo*, in Rodotà S., Zatti P., *Trattato di biodiritto*, Giuffrè, Milano 2011.
- AA. VV., *Biometria. I codici a barre del corpo*, Giappichelli, Torino 2013.
- AA. VV., (a cura di), *Tecnologie emergenti/convergenti. Sistemi integrati per la salute della popolazione e aspetti etici*, Franco Angeli, Milano 2016.
- Agamben G., *Homo Sacer. Il potere sovrano e la nuda vita*, Einaudi, Torino 2005.
- Agamben G., *L'uso dei corpi*, Neri Pozza, Vicenza 2017.
- amoretti M. C., *Filosofia e medicina. Pensare la salute e la malattia*, Carocci, Roma 2015.
- Anders G., *L'uomo è antiquato. Considerazioni sull'anima nell'epoca della seconda rivoluzione industriale*, Bollati Boringhieri, Torino 2005.
- Ascione R., *Il futuro della salute. Come la tecnologia digitale sta rivoluzionando la medicina (e la nostra vita)*, Hopeli, Milano 2018.
- Atti del convegno Nazionale, Piacenza, 27 maggio 2017 *Dalla cura del malato alla "cura" del sano. Quello che si può fare. Quello che si deve fare. Quello che non si deve neanche pensare in tema di medicina potenziativa*, in [https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/La\\_Professione\\_12017.\\_Dalla\\_cura\\_del\\_malato\\_alla\\_cura\\_del\\_sano\\_Piacenza\\_.pdf](https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/La_Professione_12017._Dalla_cura_del_malato_alla_cura_del_sano_Piacenza_.pdf).
- Balzano A., *Tecno-corpi e vie di fuga post-umane*, in «La Deleuziana», 2, 2015, pp. 17- 148.

- Bazzicalupo L., *Governo della vita. Il corpo come oggetto e soggetto politico*, «Ragion Pratica», 1, 2004, pp., 273- 300.
- Bazzicalupo L., *Il governo delle vite. Biopolitica ed economia*, Laterza, Roma-Bari 2006.
- Bazzicalupo L., *Dispositivi e soggettivazioni*, Mimesis, Milano-Udine 2013.
- Boorse C., *Health as a Theoretical Concept*, in «Philosophy of Science», 44, 4, 1977, pp. 542- 573.
- Borgna P., *Sociologia del corpo*, Laterza, Roma- Bari 2005.
- Bossy T., Briatte F., *Les formes contemporaines de la biopolitique*, «Revue Internationale de Politique Comparee», 18 (4), 2011, pp.7-12.
- Braidotti R., *Soggetto nomade, femminismo e crisi della modernità*, Donzelli, Roma 1995.
- Braidotti R., *Nuovi soggetti nomadi. Transizioni e identità postnazionaliste*, Luca Sossella, Roma 2002.
- Braidotti R., *In metamorfosi. Verso una teoria materialistica del divenire*, Feltrinelli, Milano 2003.
- Braidotti R., *Madri, mostri, macchine*, Manifestolibri, Roma 2005.
- Braidotti R., *Trasposizioni. Sull'etica nomade*, Luca Sossella, Roma 2008.
- Bthiaj A., *Digital Health and the Biopolitics of the Quantified Self*, in «Digital Health», vol 3, 2017, pp. 1- 18.
- Bunton R., Petersen A., (dir.), *Foucault, Health and Medicine*, Routledge, Londres 1997.
- Buongiorno F., *The Digital Self: the Construction of Self and Social Recognition in the Global Digital Society*, in «Athens: ATINER'S Conference Paper Series», No: CBC2016-2189, 2016, pp. 3- 13.
- Cabrera L. Y., *Rethinking Human Enhancement. Social Enhancement and Emergent Technologies*, Palgrave Macmillan, UK 2015.
- Callahan D., *The WHO Definition of Health*, in «Hastings Center Studies», 3, 1973, pp. 77- 87.

- Callahan D., *La medicina impossibile: le utopie e gli errori della medicina moderna*, Baldini & Castoldi, Milano 2000.
- Campesti G., *Soggetto, disciplina, governo. Michel Foucault e le tecnologie politiche moderne*, Mimesis, Milano – Udine, 2011.
- Canguilhem G., *La conoscenza della vita*, Il Mulino, Bologna 1976.
- Canguilhem G., *Il normale e il patologico*, Einaudi, Torino 1998.
- Canguilhem G., *Sulla medicina. Scritti 1955- 1989*, Einaudi, Torino 2007.
- Capucci P. L., (a cura di), *Il corpo tecnologico. L'influenza delle tecnologie sul corpo e sulle sue facoltà*, Baskerville, Bologna 1994.
- Caronia A., *Il corpo virtuale*, Muzzio, Padova 1996.
- Catena M. T., *Corpo*, Guida, Napoli 2006.
- Ciccarelli R., *Immanenza. Filosofia, diritto e politica della vita dal XIX al XX secolo*, Il Mulino, Bologna 2008.
- Cipolla C., Canetsrini P., (a cura di), *Sociologia della salute e web society*, Franco Angeli, Milano 2014.
- Clarke A., et alii, *Biomedicalization: Technosciences, Health and Illness in the U.S.*, Duke University Press, Durham 2010.
- Codice di Deontologia medica, 2014, in [https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/Codice\\_deontologico\\_aggiornato\\_.pdf](https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/Codice_deontologico_aggiornato_.pdf).
- Colombetti E., *Incognita uomo. Corpo, tecnica, identità*, Vita e Pensiero, Milano 2006.
- Comitato Nazionale per la Bioetica, *Scopi, limiti e rischi della medicina*, 14 dicembre 2001.
- Comitato Nazionale per la Bioetica, *Etica, salute e nuove tecnologie dell'informazione*, 21 aprile 2006.
- Comitato nazionale per la Bioetica, *Nanoscienze e nanotecnologie*, 9 giugno 2006.
- Comitato Nazionale per la Bioetica, *L'identificazione del corpo umano: profili bioetici della biometria*, 26 novembre 2010.
- Comitato Nazionale per la Bioetica, *Stili di vita e tutela della salute*, 20 marzo 2014.

-Comitato Nazionale per la Bioetica, *“Mobile-Health” e applicazioni per la salute: aspetti bioetici*, 28 maggio 2015.

- Comitato Nazionale per la Bioetica, *Tecnologie dell'informazione e della comunicazione e big data: profili bioetici*, 25 novembre 2016.

-Comité Consultatif National d'Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé, *Biométrie, données identifiantes et droits de l'homme*, avis n. 98, 2007.

-Comité Consultatif National d'Etique pour les Scieces de la Vie et de la Santé, *Recours aux techniquesnbiomédicales en vue de “neuro-amélioration” chez la personne non malade: enjeux éthiques*, Avis n. 122, 12 décembre 2013.

-Commission of the Bishop's Conferences of the European Community, *Avis sur les perspectives d'amelioration de l'homme (“human enhancement”) par des moyens technologiques*, 25 mai 2009.

-Commission National de l'Informatique et des libertés, *Le corps, nouvel object connecté. Du quantified self à la M-Santé: les nouveaux territoires de la mise en données du monde*, mai 2014.

-Conrad P., *Medicalization and Social Control*, in «Annual Review of Sociology», 18, 1992.

- Conrad P., *The Medicalization od Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*, John Hopkins University Press, Baltimore 2007.

- Conrad P., *Le mutevoli spinte della medicalizzazione*, in «Salute e Società», 2, 2009, pp. 36-55.

- Corbellini G., *Storia e teorie della salute e della malattia*, Carocci, Roma 2014.

-Crawford R., *Healthism and the Medicalization of Everyday Life*, in «International Journal of Health Services», 10 (3), 1980, pp. 365-388.

-Cutro A., *Michel Foucault tecnica e vita. Bio-politica e filosofia del Bios*, Bibliopolis, Napoli 2004.

-Cutro A., *Biopolitica. Storia e attualità di un concetto*, Ombre Corte, Verona 2005.



- D'Agostino F., (a cura di), *Il corpo deformato. Nuovi percorsi nell'identità personale*, Giuffrè, Milano 2002.

-Dardot P., Laval C., *La nuova ragione del mondo. Critica alla razionalità neoliberista*, DeriveApprodi, Roma 2013.

-Davis A., *The Body as Password*, in «On Newsstands Now», Issue 5. 07, 1997 (Wired), in <<https://www.wired.com/1997/07/biometrics-2/>>.

- De Carolis M., *La vita nell'epoca della sua riproducibilità tecnica*, Bollati Boringhieri, Torino 2004.

-Deleuze G., *Foucault*, Cronopio, Napoli 2009.

-Donatelli P., *L'etica, l'immaginazione e il concetto di natura umana*, in «Rivista di filosofia», n. 2, 2008, pp. 229- 261.

-Donatelli P., *La vita umana in prima persona*, Laterza, Roma-Bari 2012.

-Donatelli P., *Manières d'être humain. Une autre philosophie morale*, Vrin, Paris 2015.

-Donatelli P., *Human Life and Subjectivity. Learning from Foucault*, in

De Beistegui M., Bianco G., Gracieuse M., (a cura di), *The Care of Life. Transdisciplinary Perspectives in Bioethics and Biopolitics*, London 2015, 165-180.

-Donatelli P., *Il lato ordinario della vita. Filosofia ed esperienza comune*, Il Mulino, Bologna 2018.

-Eysenback G., *What is e-Health?*, in «J Med Internet Res» Apr-Jun, 3(2), 2001.

- Espeland W. N., Stevens M.L., *A Sociology of Quantification*, in «European Journal of Sociology», 49(3), 2008, pp., 401–436.

-Esposito R., *Bíos. Biopolitica e filosofia*, Einaudi, Torino 2004.

-Esposito R., *Le persone e le cose*, Einaudi, Torino 2014.

-European Group on Ethics in Science and New technologies, *Ethical Aspects of ICT implants in the Human Body*, Opinion, 17 March 2005.

-European Group on Ethics in Science and New Technologies (EGE), *Ethics of Information and Communication Technologies*, 2012.

- European Group in Ethics on Science and New Technologies, *The ethics implications of new health technologies and citizen participation*, ottobre 2015, in [http://ec.europa.eu/research/ege/pdf/opinion-29\\_ege.pdf](http://ec.europa.eu/research/ege/pdf/opinion-29_ege.pdf).

-European Technology Assessment Group, Report, *Technology Assessment on Converging Technologies*, 2006.

- Fimiani M., Kurotschka V. G., Pulcini E., (a cura di), *Umano post-umano. Potere, sapere, etica nell'età globale*, Editori Riuniti, Roma 2004.

-Floridi L., *Infosfera. Filosofia e Etica dell'informazione*, Giappichelli, Torino 2009.

-Floridi L., *La rivoluzione dell'informazione*, Codice, Torino 2012.

-Floridi L., *La quarta rivoluzione. Come l'infosfera sta trasformando il mondo*, Cortina Raffaello, Milano 2017.

- Fortunati L., Katz J., Riccini R., (a cura di), *Corpo futuro. Il corpo umano tra tecnologie, comunicazione e moda*, Atti della Triennale di Milano, Franco Angeli, Milano 2001.

- Foucault M., *Le parole e le cose*, Rizzoli, Milano 1967.

-Foucault M., *Microfisica del potere*, Einaudi, Torino 1977.

-Foucault M., *L'uso dei piaceri. Storia della sessualità II*, Feltrinelli, Milano 1984.

-Foucault M., *La cura di sé. Storia della sessualità III*, Feltrinelli, Milano 1984.

-Foucault M., *Perché studiare il potere: la questione del soggetto*, in Dreyfus H. L., Rabinow P., *La ricerca di Michel Foucault: analitica della verità e storia del presente*, Ponte alle Grazie, Firenze 1989.

-Foucault M., *Tecnologie del sé. Un seminario con Michel Foucault*, Bollati Boringhieri, Milano 1992.

-Foucault M., *Illuminismo e critica*, Donzelli, Roma 1997.

- Foucault M., "Crisi della medicina o dell'antimedicina?" (1976), Dal Lago A. (a cura di), *Archivio Foucault 2*, Feltrinelli, Milano, 1997.

- Foucault M., “La politica della salute nel XVIII secolo” (1976), in Dal Lago A., (a cura di), *Archivio Foucault 2*, Feltrinelli, Milano, 1997.
- Foucault M., *L’etica della cura di sé come pratica della libertà*, in Pandolfi A., *Archivio Foucault 3*, Feltrinelli, Milano 1998.
- Foucault M., *Il ritorno della morale*, in Pandolfi A., *Archivio Foucault 3*, Feltrinelli, Milano 1998.
- Foucault M., *Nascita della clinica. Archeologia dello sguardo medico*, Einaudi, Torino 1998.
- Foucault M., *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*, Einaudi, Torino, 1998.
- Foucault M., *Bisogna difendere la società*, Feltrinelli, Milano 1998.
- Foucault M., *Gli anormali. Corso al Collège de France 1974-1975*, Feltrinelli, Milano 2000.
- Foucault M., *Omnes et singulatim*, in Marzocca O., *Biopolitica e liberalismo: detti e scritti su poteri ed etica 1975-1984*, Medusa, Milano 2001, pp. 107-146.
- Foucault M., *Potere e corpo*, in Id., *Il discorso, la storia, la verità. Interventi 1969-1984*, Einaudi, Torino 2001.
- Foucault M., *Il discorso, la storia, la verità. Interventi 1969-1984*, Einaudi, Torino 2001.
- Foucault M., *La volontà di sapere*, Feltrinelli, Milano 2001.
- Foucault M., *L’ermeneutica del soggetto*, Feltrinelli, Milano, 2001.
- Foucault M., *Nascita della biopolitica. Corso al Collège de France 1978-1979*, Feltrinelli, Milano 2005.
- Foucault m., *Il governo di sé e degli altri*, Feltrinelli, Milano 2009.
- Foucault M., *Il coraggio della verità. Il governo di sé e degli altri*, Feltrinelli, Milano 2009.
- Foucault M., *Poteri e strategie. L’assoggettamento dei corpi e l’elemento sfuggente*, Mimesis, Milano 2014.
- Foucault M., *Del governo dei viventi*, Feltrinelli, Milano 2014.

-Foucault M., Chomsky N., *Della natura umana. Invariante biologica e potere politico*, DeriveApprodi, Roma 2005.

- Franklin S., *Life itself: global nature and the genetic imaginary*, in Franklin S., Lury C., Stacey J., *Global Nature and Global Culture*, Sage, London 2000, pp. 188-227.

- Franklin S., Lock M., *Remarking Life and Death. Toward an Anthropology of the Biosciences*, School of American Research Press, Santa Fe 2003.

- Galimberti U., *Il corpo*, Feltrinelli, Milano 2008.

-Galimberti U., *Psiche e techne. L'uomo nell'età della tecnica*, Feltrinelli, Milano 2010.

-Galzigna M., (a cura di), *Foucault, oggi*, Feltrinelli, Milano 2008.

-Giglio F., *L'introduzione della medicina potenziativa nel nuovo Codice di deontologia medica*, in «Medicina e Morale», 1, 2015, pp. 61-80.

- Greco M., *Psychosomatic subjects and the "duty to be well": personal agency within medical rationality*, «Economy and Society», 22, 3, 1993, pp. 357- 372.

-Han B.-C., *La società della trasparenza*, Nottetempo, Roma 2014.

-Han B.-C., *Eros in agonia*, Nottetempo, Roma 2014.

- Han B. -C., *La società della stanchezza*, Nottetempo, Roma 2015.

- Han B.- C., *Nello sciame. Visioni del digitale*, Nottetempo, Roma 2015.

- Han B. -C., *Psicopolitica*, Nottetempo, Roma 2016.

-Haraway D., *Manifesto Cyborg. Donne, Tecnologie e biopolitiche del corpo*, tr. it., (a cura di) Borghi L., Feltrinelli, Milano 1995.

- Haraway D., *Testimone\_modesta@FemaleMan\_incontra\_OncoTopo. Femminismo e tecnoscienza*, Feltrinelli, Milano 2000.

-Haraway D., *When Species Meet*, University of Minnesota Press, Minneapolis-London 2008.

- Hastings Center Report, *Gli scopi della medicina: nuove priorità*, tr. it., Mori M., (a cura di), in «Caleidoscopio italiano», Milano, n. 166, 2003.

- Hottois G., *Il simbolo e la tecnica*, Gallio, Ferrara 1992.

- Hottois G., *Il paradigma bioetica. Un'etica per la tecnoscienza*, Rubbettino, Catanzaro 1996.

-Illich I., *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Mondadori, Milano 2004.

-International Telecommunications Union, *The Internet of Things*, Itu, Geneva 2005.

-Jones C., Porter R., (a cura di), *Reassessing Foucault. Power, Medicine and the Body*, Routledge, London-New York 1994.

-Kelly K., *What is the quantified-self?*, 2007, in <<http://quantifiedself.com/2007/page/3>>.

-Kelly K., *Self-tracking? You will*, 2011, in <<http://www.kk.org/thetechnium/archives/2011/03/self-tracking.y.php>>.

-Lemke T., *Oltre la biopolitica. Sulla ricezione di un concetto foucaultiano*, in Cometa M., Vaccaro S., (a cura di), *Lo sguardo di Foucault*, Meltemi, Roma 2007, pp.85-107.

-Lemke T., *Biopolitica e neoliberalismo. Rischio, salute e malattia nell'era post-genomica*, in Amendola A., Bazzicalupo L., Chicchi F., Tucci A., *Biopolitica, bioeconomia e processi di soggettivazione*, Quodlibet, Macerata 2008, pp.195-309.

-Lemke T., *From State Biology to the governmnet of life: historical dimensions and contemporary perspectives of "biopolitics"*, in «Journal of Classical Sociology», 10 (4), 2010, pp. 421- 438.

-Lemke T., *Biopolitics. An Advanced Introduction*, New York University Press, New York. London 2011.

- Lemke T., *Beyond Foucault: From Biopolitics to the Governmnet of Life*, in Bröckling U., Krasmann S., Lemke T., (eds.), *Governmentality: current Issues and Future Challenges*, Routledge, New York –London 2011, pp. 165- 184.

-Lemke T., *From Foucault's Lectures on Governmentality to Governmentality studies. An Introduction*, in Bröckling U., Krasmann S., Lemke T., (eds.), *Governmentality: current Issues and Future Challenges*, Routledge, New York –London 2011, pp. 1- 33.

-Lemke T., *New Materialism: Foucault and "the Government of Things"*, in «Theory, Culture & Society», 2014, in <<http://tcs.sagepub.com/content/early/2014/04/01/0263276413519340^p.apetoc>>.

-Lemke T., *Patient Organization as Biosocial Communities? Conceptual Clarification and Critical remarks*, in Wehling P., Viehöver W., Koenen S., (eds.), *The Public Shaping of Medical Research. Patient Associations, Health Movements and Biomedicine*, Routledge, London and New York 2015, pp. 191- 207.

-Lyon D., *La società sorvegliata*, Feltrinelli, Milano 2002.

-Longo G. O., *Il nuovo Golem. Come il computer cambia la nostra cultura*, Laterza, Bari 1998.

-Longo G. O., *Uomo e tecnologia: una simbiosi problematica*, EUT, Trieste 2006.

-Lupton D., *The Imperative of Health: Public Health and the Regulated Body*, Sage, London 1995.

-Lupton D., *Medicine as Culture. Illness, Disease and Body in Western Societies*, Sage, London 2003.

-Lupton D., *Digitized health promotion: Personal responsibility for health in the Web 2.0 Era*, Sydney Health & Society Group, Sydney 2013.

-Lupton D., *Quantifying the Body: monitoring and measuring health in the age of mHealth technologies*, «Critical Public Health», 23:4, pp. 393- 403, 2013.

-Lupton D., *Quantified Self*, John Wiley & Sons, Cambridge 2016.

-Lupton D., *The diverse domains of quantified-selves: self-tracking modes and dataveillance*, in «Economy and Society», 45:1, 2016, pp. 101- 122.

- Lupton D., *Self-Tracking, Health and Medicine*, in «Health Sociology Review», 26:1, 2017, pp. 1- 5.
- Lupton D., Petersen A., *The New Public Health: Health and Self in the Age of Risk*, Sage, Londres 1996.
- Macrì T., *Il corpo postorganico*, Costa & Nolan, Genova 2006<sup>2</sup>.
- Maldonado T., *Critica della ragione informatica*, Feltrinelli, Milano 1997.
- Mann S., Nolan J., Wellman B., *Sousveillance: Inventing and Using Wearable Computing Devices for Data Collection in Surveillance Environments*, in «Suveillance & Society», 1 (3), 2003 pp., 331- 355.
- Marchesini R., *Post-human. Verso nuovi modelli di esistenza*, Bollati Boringhieri, Torino 2002.
- Marchesini R., *Il tramonto dell'uomo. La prospettiva post-umanista*, Dedalo, Bari 2009.
- Marzocca O., *Moltiplicare Foucault. Vent'anni dopo*, Mimesis, Milano 2004.
- Mattucci N., Vagnarelli G., (a cura di), *Medicalizzazione, sorveglianza e biopolitica. A partire da Michel Foucault*, Mimesis, Milano- Udine 2012.
- Maturò A., *La società bionica: saremo sempre più belli, felici e artificiali?*, Franco Angeli, Milano 2012.
- Maturò A., *M-Health e Quantified Self: sviluppi, potenzialità e rischi*, «Salute e Società», 3/2014, pp. 161- 170.
- Maturò A., *“Vite misurate”. Il quantified self e la salute digitale*, «Sociologia della comunicazione», 48/2014, pp. 60- 67.
- Metzk J. M., Herzig R. M., *Medicalisation in the 21st century: Introduction*, in «Lancet», vol. 369, 2007, pp. 697- 698.
- Miah A., *Medicalizzazione, biomedicalizzazione oppure biotecnologizzazione? Capitale bioculturale e nuovo ordine sociale*, in «Salute e società», 2, 2009, pp:264- 267.
- Mordacci R., *The desire for Health and the Promises of Medicine*, in «Medicine, Health Care and Philosophy», 1, 1998, 21- 30.



-Moretti V., *Dealing with numbers. Looking beyond the self-monitoring for a new technology of the self*, in «Easst Review», vol. 35, n. 40, 2016, pp. 90- 93.

-Mori M., *The Twilight of “Medicine” and the Dawn of “Health Care”*. *Reflections on Bioethics at the Turn of the Millennium*, in «Journal of Medicine and Philosophy», vol. 25, n. 6, 2000, pp., 723- 744.

- Nicholls B., *Everyday Modulation: Dataism, Health Apps, and the Production of Self-Knowledge*, in Randel-Moon, Tippet R., (eds.), *Security, Race, Biopower. Essays on Technology and Corporeality*, MacMillan, London 2016, pp. 101- 120.

-Nowotny H., Testa G., *Geni a nudo. Ripensare l’uomo nel XXI secolo*, Codice Edizione, Torino 2012.

- Nordenfelt L., *Quality of Life, Health and Happiness*, Aldershot, Avebury 1993.

-Nordenfelt L., *On the Nature of the Health. An Action-Theoretic Approach*, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht 1995.

-Nordenfelt L., *On Medicine and Health Enhancement –Towards a conceptual framework*, in «Medicine, Health Care and Philosophy», 1, 1998, pp. 5- 12.

- Nordenfelt L., *On the goals of medicine, health enhancement and social welfare*, in «Health Care Anal.», 9 (1), pp. 15-23, 2001.

- Nowotny H., Testa G., *Geni a nudo. Ripensare l’uomo nel XXI secolo*, tr. it., (a cura di), Sala V., Codice edizioni, Torino 2012.

-Nuffield Council on Biethics, *Medical Profiling and online Medicine: the ethics of “personalised healthcare” in a consumer age*, 2010.

- Nuffield Council on Bioethics, *Emerging Biotechnologies: technology, choice and the public good*, 2012.

-OECD, *New Health Technologies: Managing Access, Value and Sustainability*, OECD Publishing, Paris, 2017.

<http://dx.doi.org/10.1787/9789264266438-en>

- Palazzani L., (a cura di), *Nuove biotecnologie. Biodiritto e trasformazioni della soggettività*, Studium, Roma 2007.



- Palazzani L., *Il potenziamento. Tecnoscienza, etica e diritto*, Giappichelli, Torino 2015.

- Palazzani L., *Verso la salute perfetta. Enhancement tra bioetica e biodiritto*, Studium Roma 2015.

- Palazzani L., *Dalla bioetica alla tecno-etica. Nuove sfide al diritto*, Giappichelli, Torino 2017.

-Pantzar M., Ruckenstein M., *Living the Metrics: Self-tracking and situated objectivity*, in «Digital Health», vol. 3, 2017, pp. 1- 10.

- Pessina A., *Il «senso» del possibile e l'orizzonte del limite nella civiltà tecnologica*, «Hermeneutica», 2001, pp. 41- 62.

- Pessina A., *Libertà e tecnologia: annotazioni teoretiche*, in Botturi F. (a cura di), *Soggetto e libertà nella condizione postmoderna*, Vita e Pensiero, Milano 2003, pp. 3- 15.

- Pessina A., *Bioetica. L'uomo sperimentale*, Mondadori, Milano 2006.

- Pessina A., *Biopolitica e persona*, in «Medicina e Morale», 2009, pp. 239- 253.

- Pessina A., *Barriere della mente e barriere del corpo. Annotazioni per un'etica della soggettività empirica*, in Id., (a cura di), *Paradoxa. Etica della condizione umana*, Vita e Pensiero, Milano 2010, pp. 199- 243.

- Pessina A., *Per una riabilitazione del discorso metafisico nell'epoca delle tecnoscienze*, in Id., *Mondo Uomo Dio*, Vita e Pensiero, Milano 2010, pp. 227- 244.

- Pessina A., *La macchina antropologica e la questione dell'io. Quale umanesimo?*, in Sabetta A., Staffolani M. (a cura di), *Il prisma dell'umano all'incrocio dei saperi*, Lateran University Press, Città del Vaticano 2015, pp. 101- 117.

- Pessina A., *Human enhancement. Il soggetto e la liberazione dalla normalità*, «Rivista di Filosofia Neo-Scolastica», 1-2, 2015, pp.449- 454.

- Pessina A., *L'io insoddisfatto. Tra Prometeo e Dio*, Vita e Pensiero, Milano 2016.

-Pessina A., *L'uomo virtuale*, in Marassi M., (a cura di) *Progetto Uomo*, Meltemi, Milano 2018, pp. 201-205.

-Porter R., Jones C., *Reassessing Foucault. Power, Medicine and the Body*, Routledge, London 2002.

-President's Council on Bioethics, *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness*, 2003, in <[http://www.bioethics.georgetown.edu/pcbe/reports/beyondtherapy/beyond\\_therapy\\_final\\_webcorrected.pdf](http://www.bioethics.georgetown.edu/pcbe/reports/beyondtherapy/beyond_therapy_final_webcorrected.pdf)>.

-Pugliese J., Stryker S., *The somatechnics of race and whiteness*, in «Social Semiotics», 19, 1, 2009, pp. 1- 8.

- Rajan S. K., *Biocapital. The Constitution of Postgenomic Life*, Duke University Press, Durham-London 2006.

-Reich W. T., (a cura di), *Encyclopedia of Bioethics*, The Free Press, New York 1995.

-Rich E., Miah A., *Mobile, wereable and ingestible health technologies: towards a critical research agenda*, in *Health Sociology Review*, 26:1, 2017, pp. 84- 97.

- Roco M. C., Bainbridge W. S., National Science Foundation (eds.), *Converging Technologies for Improving Human Performance. Nanotechnology, Biotechnology, Information Technology and Cognitive Science*, Kluwer Academic Publishers 2003, in <[http://www.wtec.org/ConvergingTechnologies/Report/NBIC\\_report.pdf](http://www.wtec.org/ConvergingTechnologies/Report/NBIC_report.pdf)>.

- Rodotà S., *Tecnopolitica: la democrazia e le nuove tecnologie della comunicazione*, Laterza, Roma-Bari 2004.

- Rodotà S., *La vita e le regole. Tra diritto e non diritto*, Feltrinelli, Roma 2006.

-Rodotà S., *Il diritto di avere diritti*, Laterza, Roma-Bari 2012.

- Rose N., *Experts of the Soul*, in “Psychologie und Geschichte”, 3 (1/2), pp. 91-99, 1991.

- Rose N., *Engineering the Human Soul: analyzing psychological expertise*, in “Science in Context”, 5 (2), pp. 351-369, 1992.

- Rose N., *Governing the enterprising self*, in P. Heelas and P. Morris, eds. *The Values of the Enterprise Culture: The Moral Debate*, pp. 141-164, Routledge, London 1992.
- Rose N., *Government, Authority and Expertise in Advanced Liberalism*, in "Economy and Society", 22 (3), pp. 283-299, 1993.
- Rose N., *Medicine, history and the present*, in R. Porter and C. Jones, eds. *Reassessing Foucault*, pp. 48-72, Routledge, London 1994.
- Rose N., Osborne T., Barry A., *Foucault and Political Reason: Liberalism, Neo-Liberalism and Rationalities of Government*, UCL Press, 1996.
- Rose N., *Authority and the genealogy of subjectivity*, in P. Heelas, S. Lash and P. Morris, eds. *Detraditionalization: Critical reflections on authority and identity*, pp.294-327, Blackwell, Oxford 1996.
- Rose N., *Assembling the modern self*, in R. Porter, ed. *Rewriting the Self*, pp. 224-248, Routledge, London 1996.
- Rose N., *Inventing Our Selves: Psychology, Power and Personhood*, Cambridge University Press, Cambridge 1998.
- Rose N., *Life, reason and history: Reading Georges Canguillhem today*, in "Economy & Society", 27 (2 and 3), pp. 154- 170, 1998.
- Rose N., *Powers of Freedom: Reframing Political Thought*, University Press, Cambridge 1999.
- Rose N., *Governing the Soul: the Shaping of the Private Self*, Free Association Books, 1999<sup>2</sup>.
- Rose N., Novas C., *Genetic risk and the birth of the somatic individual*, in "Economy and Societies", 29 (4), pp. 484- 513, 2000.
- Rose N., *The Politics of Life Itself*, in "Theory Culture and Society", 18 (6), pp. 1- 30, 2001.
- Rose N., *Biopolitics in twenty- first century – notes for a research agenda*, in "Distinktion", 3, pp. 25- 44, 2001.
- Rose N., *Normality and Pathology in a biological age*, in "Outlines", 1, pp. 19-34, 2001.

-Rose N., *The neurochemical self and its anomalies* in R. Ericson, ed. *Risk and Morality*, pp. 407-437, University of Toronto Press, Toronto 2003.

-Rose N., *Becoming Neurochemical Selves*, in N. Stehr, ed. *Biotechnology, Commerce And Civil Society*, pp. 89-128, NJ: Transaction Publishers, New Brunswick 2004.

- Rose N., *La politica della vita*, Einaudi, Torino 2008.

- Rose N., Rabinow P., *Biopower Today*, in "BioSocieties", 1 (2), pp. 195-218, 2006.

- Rose N., *Susceptibility as a Form of Life: Genetic Testing, Susceptibility and the Remit of Medicine*, in R. Valeri Burri and J. Dumit, eds. *Biomedicine as Culture*, pp. 141-150, London: Routledge 2007.

- Rose N., *Beyond Medicalisation*, in "The Lancet", 369:700-01, 2007.

- Rose N., *Molecular Biopolitics, Somatic Ethics and the Spirit of Biocapital*, in "Social Theory and Health", 5 (1), pp. 3-29, 2007.

- Rose N., *Race, risk and medicine in the age of "your own personal genome"*, in "BioSocieties", 3(4), pp. 425-441, 2008.

- Rose N., *The somatic ethics and the spirit of biocapital*, in "Daedalus", pp., 36-48, Winter 2008.

- Rose N., *Biological Citizenship and Its Form*, in in E. Zhang, A. Kleinman and Weiming Tu, eds. *Governance of Life in Chinese Moral Experience: The Quest for an Adequate Life*, pp. 237-265, Routledge 2010.

- Rose N., *The Value of Life: the somatic ethic and the spirit of biocapital*, in J. Yorke, ed. *The Right to Life and the Value of Life Orientations in Law, Politics and Ethics*, Ashgate 2010.

- Rouvroy A., *Des données sans personne: le fétichisme de la donnée à caractère personnel à l'épreuve de l'idéologie des Big Data*, in «Etude annuelle du Conseil d'Etat», 2014, pp. 407- 422.

-Rouvroy A., *Big Data: de nouveaux outils à combiner aux savoirs établis et à encadrer par la délibération publique*, «Statistique et Société», n. 4, 2014, pp. 33- 41.

-Rouvroy A., *Big data is algoritming you*, «Article 11», n. 17, 2015.

-Rouvroy A., *La governamentalità algoritmica: radicalizzazione e strategia immunitaria del capitalismo e del neoliberalismo?*, «La Deleuziana», n. 3, 2016, pp. 30- 36.

-Rouvroy A., *De la surveillance au profilage*, «Philosophie magazine, Hors-série», n. 236, 2018, pp. 60-63.

-Rouvroy S., Stiegler B., *Il regime di verità digitale. Dalla governamentalità algoritmica a un nuovo stato di diritto*, in «La Deleuziana», n. 3, 2016, pp. 6- 30.

-Ruberto M. G., *La medicina ai tempi del web. Medico e paziente nell'e-Health*, Franco Angeli, Milano 2011.

- Sfez L., *La salute perfetta. Critica di una nuova utopia*, Spirali, Milano 1999.

-Smith G. J. D., Vonthethoff B., *Health by numbers? Exploring the practice and experience of datafied health*, in «Health Sociology Review», 26:1, pp. 6- 21, 2017.

- Sloterdijk P., *Devi cambiare la tua vita*, Cortina Raffaello, Milano 2010.

-Sorrentino V., *Il pensiero politico di Foucault*, Meltemi, Roma 2008.

-Stiegler B., *Il chiaroscuro della rete*, Kainòs Edizioni, 2014.

- Tarizzo D., *La vita, un'invenzione recente*, Laterza, Roma-Bari 2010.

-Tarizzo D., *Dalla biopolitica all'etopolitica: Foucault e noi*, in «Noéma», 4- 1, 2013, pp. 43- 51.

-Turner B. S., *Regulating Bodies: Essays in medical Sociology*, Routledge, New York – London 1992.

- Turrini M., (a cura di), *Biocapitale. Vita e corpi nell'era del controllo biologico*, Ombre corte, Verona 2011.

- Turrini M., *A genealogy of "healthism": Healthy subjectivities between individual autonomy and disciplinary control*, in «eā journal», vol. 7, 1, 2015, pp. 11- 27.

- Turrini M., *Practicing the Biomedicine to Come*, in Eä-Journal of Medical Humanities & Social Studies of Science and Technology, vol. 7, 2, 2015, pp. 49- 69.

-Waldby C., *The Visible Human Project. Informatic bodies and Posthuman Medicine*, Routledge, London 2000.

- WHO, *mHealth- New horizons for health through mobile technologies*,

2011,in<[http://www.who.int/en/goe/publications/goe\\_mhealth\\_web.pdf](http://www.who.int/en/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf)>

- Workshop, *La medicina potenziativa: intersezioni e questioni*,Roma, 16 marzo 2017, in <[https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/La Professione\\_12017. Medicina potenziativa Roma.pdf](https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2017/11/La_Professione_12017_Medicina_potenziativa_Roma.pdf)>.

-Zerhouni E., *Les grandes tendances de l'innovation biomédicale au XXI<sup>e</sup> siècle*, Collège de France et Fayard 2011.

#### SITI CONSULTATI:

- [www.who.int](http://www.who.int)
- [www.consultadibioetica.org](http://www.consultadibioetica.org)
- [bioetica.governo.it](http://bioetica.governo.it)
- <http://ec.europa.eu>
- [nuffieldbioethics.org](http://nuffieldbioethics.org)
- [www.ccne-ethique.fr](http://www.ccne-ethique.fr)
- [www.nih.gov](http://www.nih.gov).
- [www.materialifoucaultiani.org](http://www.materialifoucaultiani.org)